

Jeux de miroirs

Mémoires vives
Les deux mondes
Possibilités inédites
Co-construire les connaissances

PRINTEMPS 2011

Vol. 4 No. 2

La Revue du CREMIS est publiée par le Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté (CREMIS).

Le CREMIS fait partie intégrante du Centre Affilié Universitaire - Centre de Santé et de Services Sociaux Jeanne-Mance, affilié à l'Université de Montréal et à l'Université du Québec à Montréal.
1250, rue Sanguinet
Montréal, Québec
H2X 3E7

Équipe de production pour ce numéro :

Marie-Christine Brossard-Couture, Estelle Carde, Aude Fournier, Baptiste Godrie et Christopher McAll

Pour tous commentaires ou pour s'inscrire sur notre liste de diffusion, n'hésitez pas à communiquer avec nous :

revueducremis@gmail.com

Les opinions exprimées dans les articles n'engagent que les auteurs.

Vous pouvez télécharger gratuitement cette revue à l'adresse web suivante :

www.cremis.ca

Dépôt légal, Bibliothèque et archives nationales du Québec
ISSN : 1916-646X

Photo de la page couverture par Bertvthul 2010. Certains droits réservés ©



Inégalités sociales
Discriminations
Pratiques alternatives de citoyenneté

Jeux de miroirs

« Ce qui se dégage de ce "jeu de miroirs", c'est une expérience collective de déconstruction des préjugés de part et d'autre, et l'amorce d'une reconstruction de rapports de rapprochement entre ces deux générations. »

« Les personnes démunies et les dentistes appartiennent à deux mondes qui ne se rencontrent quasiment pas. »

« Une policière, membre de l'EMRII, disait que dans sa carrière, elle n'avait pu que "flirter" avec l'itinérance, qu'effleurer cette réalité sans vraiment pouvoir aller plus en profondeur dans sa compréhension, alors qu'avec l'EMRII, elle était confrontée au vécu intime, à la souffrance et aux obstacles que ces personnes doivent surmonter. »

(suite à la page 17)

SOMMAIRE

REGARDS

Les mains dans la terre	4
L'enfant-produit	9

DOSSIER

<i>Jeux de miroirs</i>	17
------------------------	----

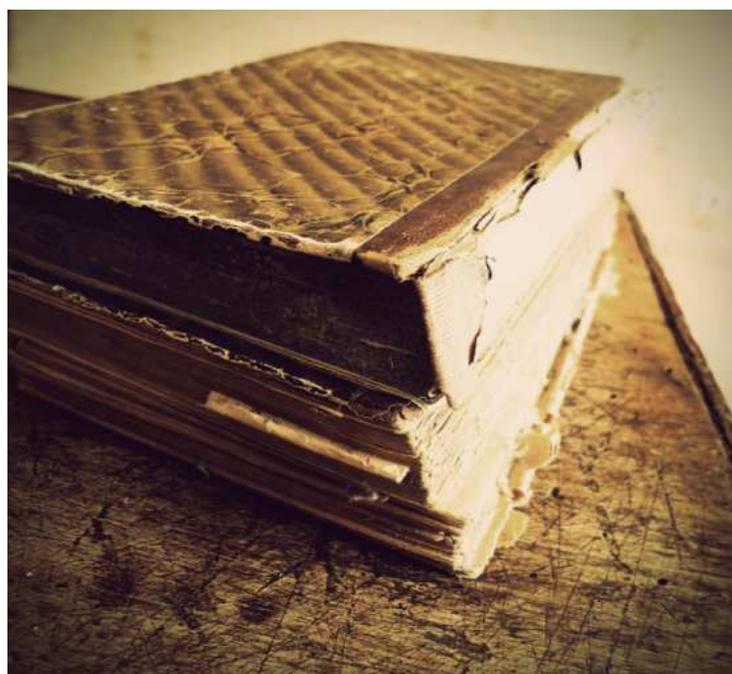
Mémoires vives	18
Les deux mondes	23
Possibilités inédites	30
Co-construire les connaissances	38

PRATIQUES

Arrimer les histoires	44
Passagères	48

RETOURS

L'invention au quotidien	51
--------------------------	----



D'Intrinc, © 2009. Certains droits réservés

Les mains dans la terre

REGARDS

Kathleen McMeekin¹

Chargée de projets
Effet de terre aux
Habitations Jeanne-
Mance

Propos recueillis et mis
en forme par Marie-
Christine Brossard-
Couture
Revue du CREMIS

Les Habitations Jeanne-Mance sont des logements sociaux situés au centre-ville de Montréal. Elles sont gérées par un organisme paramunicipal, la Corporation d'habitation Jeanne-Mance, mandaté par la Ville de Montréal et la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL). Les Habitations Jeanne-Mance sont formées de 788 unités de logement qui accueillent environ 1700 personnes dans cinq tours d'habitation, 14 multiplex en rangées et 50 maisons de ville.

Effet de terre, de l'Éco-quartier Saint-Jacques, est un projet environnemental de mobilisation citoyenne aux Habitations Jeanne-Mance (HJM). Né en 2009, ce projet touche particulièrement le verdissement, l'aménagement urbain et la gestion environnementale du site des HJM.



Bright tal, 2010. Certains droits réservés ©

Pour célébrer le 39^{ième} Jour de la Terre, l'équipe *Effet de terre* a invité les résidents des Habitations Jeanne-Mance à une plantation citoyenne de 39 arbres fruitiers. Je venais alors d'être embauchée comme chargée de projet dans l'équipe.² L'idée à la base était de créer des espaces de rafraîchissement en ville, mais l'équipe a beaucoup insisté pour planter des arbres et des arbustes fruitiers comme des pommiers, des cerisiers et des poiriers parce qu'au printemps, tout fleurit et surtout, leurs fruits sont comestibles.

Dans un contexte où les gens vivent en situation de pauvreté, l'agriculture urbaine est attrayante parce qu'elle est utile. Mon travail consiste à mobiliser le monde et à trouver la

porte d'entrée pour parler d'environnement. Il faut que j'arrive à concilier l'environnement aux conditions de vie des résidents, ce qui est un beau défi.

Ouverture

À nos débuts aux Habitations Jeanne-Mance, nous avons réalisé un projet de sculpture végétalisée. D'abord, un concours mené auprès d'artistes a permis de trouver une sculpture appropriée au projet : une main faite à partir de câbles recyclés tordus par les sculpteurs. Cette main allait être recouverte de végétaux par la suite. Autour de la sculpture, nous avons mis en place un aménagement paysager qui forme des vagues de végétaux de différentes couleurs. César, mon collègue, aime bien les comparer à des vagues d'immigration. Pour moi, la main représente l'ouverture. Lors de la journée de verdissement de la sculpture, on ne s'attendait pas à ce qu'il y ait autant de monde. Pourtant, des gens de tous les groupes d'âge sont venus d'un peu partout pour planter avec nous. Il y avait même des personnes dont la condition physique ne leur permettait pas de planter. Ils sont tous venus mettre les mains dans la terre.

L'année suivante, une subvention a été octroyée par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) pour repenser la gestion

environnementale du site, ce qui a mené à la création d'un stationnement écologique avec un bassin de bio-rétention, qui est une aire de plantation où l'on met des arbres et des arbustes. En-dessous de cette aire, il y a un filtre vers lequel se dirige l'eau de ruissellement qui provient du stationnement. L'eau est donc filtrée une première fois par les plantes, puis par le filtre. Aussi, puisque l'écoulement de l'eau est ralenti par les plantes et le filtre, le bassin empêche l'eau d'engorger le système d'égout de la ville. D'un point de vue environnemental, il n'y a pas beaucoup de projets comme celui-là au Québec. C'est assez novateur.

Dans le projet de réfection du stationnement, les résidents ont été impliqués à plusieurs niveaux. Nous avons recueilli leurs commentaires pour les plans d'aménagement et certains ont été embauchés dans l'équipe horticole. Ils ont participé avec nous à l'aménagement de la devanture des maisons situées au pourtour des stationnements. À la fin de la plantation, nous avons maintenu des contacts avec ces résidents, qui habitent au même endroit et voient leur milieu de vie évoluer. Leur sentiment d'appartenance a été renforcé par l'appropriation de l'espace. Cette année, nous devons assurer la consolidation du projet.

La seconde phase de ce projet sera de transformer quatre autres stationnements, mais cette fois, sans ajouter d'infrastructures puisqu'ils n'ont pas à être reconstruits. Il s'agira principalement de faire des plantations autour de ces stationnements. Aussi, nous allons essayer de mettre en place un suivi citoyen en lien avec les impacts environnementaux de l'aménagement. Par exemple, des citoyens intéressés pourraient évaluer l'impact de ce projet sur la biodiversité, notamment des insectes et des oiseaux, sur le terrain des habitations. Dans l'année à venir, une évaluation de la diminution de température grâce aux nouveaux aménagements sera réalisée. Il y aura aussi un suivi des impacts des nouveaux aménagements sur la qualité de vie des gens.

Jardinage

Les Habitations Jeanne-Mance sont situées en bordure d'un jardin communautaire qui est

REGARDS

« Leur sentiment d'appartenance a été renforcé par l'appropriation de l'espace. »

ouvert à l'ensemble des habitants du quartier. Il y a quelques années, la Ville de Montréal a réalisé une série d'études sur la contamination des sols des différents jardins communautaires de l'île. À la suite de ces études, les autorités municipales ont décidé de fermer certains jardins contaminés. Le jardin communautaire des Habitations Jeanne-Mance a été l'un des premiers à être fermé, ce qui a eu des conséquences sérieuses pour certains résidents, car plusieurs intègrent le jardinage à leur planification alimentaire. Ce sont de bons jardiniers, qui savent comment tirer le meilleur de la terre et peuvent faire plusieurs récoltes dans une même année.

La réouverture a eu lieu l'an dernier : il a fallu trois ans avant que le terrain soit décontaminé. Quand je suis arrivée au jardin, je ne connaissais rien de ce qui y poussait. Il n'y avait pas que des tomates et des concombres, mais une grande variété de plantes. Seules les personnes qui avaient planté les légumes pouvaient me dire leur nom et, la plupart du temps, seulement dans leur langue. Je me suis dit que je ne devais pas être la seule à ne pas les connaître parce que les résidents ne parlent pas les mêmes langues. J'ai décidé d'en faire un projet. J'ai pris en photo les différentes plantes étrangères et nous avons fait un petit circuit d'identification avec le nom de la plante en anglais,

en français, en bengali, en coréen puis en mandarin, par exemple. J'ai choisi les langues qui semblaient correspondre à l'origine géographique des plantes en question : quand la plante venait d'Asie du Sud-Est, je l'identifiais dans des langues d'Asie du Sud-Est. Il y avait aussi une petite description de son utilisation et une photographie du plant, que nous affichions dans les jardins des gens. Cette initiative représente une ouverture qu'ils ont bien appréciée : ils peuvent traduire le nom de leurs légumes et visiter les autres jardins. Depuis la mise en place de ce projet, des gens de l'extérieur s'intéressent aussi



Nifty, 2010. Certains droits réservés ©

à ce qui se passe au jardin communautaire des Habitations Jeanne-Mance, qui est un des plus beaux de Montréal.

Petit à petit, certains résidents s'approprient des espaces pour y faire pousser leurs plantes. On voit des gens utiliser des espaces un peu inusités comme ces petits bouts de terrain entre les buissons du stationnement et les bâtiments.

Étant donné l'accroissement des activités sur le terrain, il y a un grand besoin de plantes,

d'un endroit pour les entreposer, mais aussi d'un espace plus structuré pour faire pousser des semis, composter et faire la gestion des déchets. Pour répondre à ces besoins sera créée une petite pépinière sur le terrain des Habitations Jeanne-Mance. Une serre temporaire a été mise en place pour la pousse des semis printaniers apportés par les citoyens et une pépinière sera inaugurée prochainement.

Un processus lent

Il faut un certain temps avant de connaître les Habitations Jeanne-Mance et les gens qui y sont des piliers. Il faut prendre le temps de réaliser une étape à la fois, en commençant par la rencontre des personnes. Cette étape ne se fait pas en quelques mois. C'est grâce aux échanges avec les résidents que l'on comprend mieux ce qui les intéresse et comment l'environnement peut rencontrer leurs préoccupations. C'est un processus lent, mais c'est grâce à ces efforts que les projets finissent par fonctionner. Il est plus facile de parler de mobilisation citoyenne que de la mettre en œuvre et, dans l'ensemble, le processus apparaît plus important que le résultat. Inviter les gens à participer semble avoir beaucoup de sens et de valeur pour eux.

Graduellement, les gens s'ouvrent et racontent leurs histoires. Au départ, ils se contentaient de nous observer, alors que maintenant, ils viennent nous rencontrer, jaser et nous aider. Aujourd'hui, ils se parlent davantage entre eux. Parfois même, ils nous offrent des cadeaux en disant qu'ils sont contents et qu'ils trouvent ça beau. Une dame a déjà dit : « Pour une fois que ce n'est ni à Outremont ni à Westmount qu'on fait des beaux parcs, des beaux aménagements. Que nous aussi, on y a droit. Qu'on ne voit plus juste des voitures, qu'on voit autre chose. » Ce genre de remarque donne le goût

de continuer. D'autres personnes disent : « faites attention pour ne pas mettre ça trop beau ». Elles se demandent pour qui nous faisons ces aménagements, craignant qu'il y ait un agenda caché de construction de condos. Il y a déjà eu par le passé des craintes que les Habitations Jeanne-Mance soient vendues et transformées en condos. La crainte de devoir déménager est restée chez certains résidents.

De fil en aiguille, il y a plus de personnes sur le terrain et la mobilisation commence à prendre de l'importance. Par-delà l'aménagement paysager, notre but est d'abord la création et la prise en charge des projets par les citoyens qui, petit à petit, apportent leur couleur. Nous sommes là pour leur dire : « C'est votre milieu de vie! Ce n'est pas le jardin botanique, ici! » Ce qu'on vise, c'est qu'il y ait une appropriation, que ça devienne « leur » grand jardin. C'est à ce niveau que le projet *Effet de terre* prend toute son importance, d'autant plus qu'il s'agit d'un milieu défavorisé et qu'il est rare que les enjeux environnementaux y soient priorisés. Il est pourtant particulièrement important de se préoccuper de ces milieux.

Dans le cas des Habitations Jeanne-Mance, on compte beaucoup de personnes âgées, de personnes isolées et de familles à faible revenu qui n'ont pas nécessairement l'opportunité de sortir de leur milieu, pour aller en campagne, par exemple. Leur environnement immédiat a un grand impact sur leur quotidien et elles sont sensibles à un milieu de vie plus agréable. Plusieurs d'entre elles ont immigré au Canada. Pour celles qui ont grandi dans des zones rurales, à la différence culturelle s'ajoute la différence avec le mode de vie en milieu urbain. Par exemple, pour une famille originaire du Bangladesh rural, la vie au centre-ville de Montréal crée une rupture importante, en premier lieu dans les mœurs. La réalité ici, c'est entre autres la sortie des bars la nuit, l'itinérance, la prostitution et la toxicomanie. À la différence

REGARDS

*« Pour une fois que
ce n'est ni à
Outremont ni à
Westmount qu'on
fait des beaux parcs,
des beaux aménage-
ments. Que nous
aussi, on y a droit.
Qu'on ne voit plus
juste des voitures,
qu'on voit autre
chose. »*

REGARDS

« C'est ça,
l'aménagement : être
créateurs d'espaces.
En structurant les
choses différemment,
on peut susciter un
nouvel usage. »

des autres complexes d'habitations à loyer modique (HLM), les Habitations Jeanne-Mance sont situées dans un quartier composé de plusieurs zones commerciales, qui englobe une partie du centre-ville, le Vieux-Montréal, ainsi que les quartiers chinois et centre-sud.

Perspectives

L'espace de rencontre est important, que ce soit pendant une consultation sur l'aménagement des cours arrière ou sur l'aménagement du stationnement écologique. Les gens ne se connaissent pas nécessairement, bien qu'ils vivent côte à côte. Le plus intéressant, c'est cette rencontre entre voisins. Peu à peu, le milieu de vie se consolide, l'isolement entre les familles se brise et de nouveaux espaces sont créés. C'est ça, l'aménagement : être créateurs d'espaces. En structurant les choses différemment, on peut susciter un nouvel usage.

Le modèle de gestion environnementale proposé dans le projet *Effet de terre* est axé sur la transformation des espaces dans le but de créer un milieu de vie qui réponde aux besoins des résidents. Il s'agit de créer un environnement qui favorise la cohabitation sociale. C'est merveilleux de voir que les résidents des Habitations Jeanne-Mance peuvent en bénéficier. Ce projet pourrait servir de modèle dans d'autres HLM.

Notes :

1 : Certains propos recensés dans ce texte proviennent d'Huguette Trudel, qui a pris part à la fin de l'entretien.

2 : Les personnes qui travaillent en lien avec le projet *Effet de terre* de l'Éco-Quartier St-Jacques sont Huguette Trudel, coordonnatrice de projets de verdissement, César Cano, architecte et paysagiste, ainsi que Brigitte Laliberté, directrice de l'Éco-Quartier St-Jacques. En plus, trois horticulteurs travaillent à temps plein pendant la période estivale sur l'entretien des aménagements. L'Éco-quartier St-Jacques réalise une grande quantité de projets dans le district St-Jacques. Pour plus d'informations : <http://www.ecoquartierstjacques.org/>

L'enfant-produit

« Je ne sais pas. Je ne sais pas pourquoi c'est important [de connaître l'emploi du temps de mon enfant à la garderie]. Peut-être par souci de performance. Puis, en même temps, je te dis ça, puis je trouve ça ridicule quand je le dis. Il n'y a pas de souci de performance. C'est un enfant. Mais, peut-être que moi, je transpose des soucis que je vis à travers mon emploi en me disant: "elle, c'est son emploi, donc il faut qu'elle performe." Mais ça ne marche pas comme ça quand tu es un enfant. » (Jocelyne¹, étudiante et travailleuse à temps partiel dans un centre d'emplois, mère d'une fillette)

REGARDS

Valérie Besner

Agente de recherche
(2007-2010)
CREMIS



Bright Tal, 2010. Certains droits réservés ©

Le Québec possède une politique familiale sans équivalent en Amérique du Nord (Kempeneers et Dandurand, 2002). Alors que pendant longtemps, le domaine familial est apparu comme relevant strictement de la sphère privée, ce n'est désormais plus le cas, l'enfant étant au confluent de frontières perméables entre le public et le privé. Dans le cadre de mon mémoire, je me suis intéressée aux écrits de 2004

REGARDS

à aujourd'hui portant la signature du Gouvernement du Québec et s'adressant à divers publics : aux éducateurs et responsables en service de garde, aux gestionnaires, aux intervenants, aux parents et au reste de la société.

En règle générale, dans ces documents, l'éducation est associée aux thèmes de l'excellence, de l'édification, du succès et de la performance. Lorsqu'il en est mention, c'est pour souligner que celle-ci doit être orientée vers la réussite. Le décrochage est défini comme le renoncement au développement du potentiel personnel. L'emphase est mise sur la réponse aux besoins du marché de l'emploi, dans un contexte de compétition et d'ouverture des marchés. Le devoir premier des parents semble être de produire des jeunes qui pourront s'adapter à la vie en société, c'est-à-dire accéder au marché du travail, principale source de réussite et de bonheur. De ces écrits se dégage une peur des retards et d'une transmission des problèmes d'adaptation sociale, comme s'il s'agissait d'une maladie infectieuse.

« L'enfance représentée aussi pour plusieurs parents une époque cruciale qui viendra définir ou déterminer ce que l'enfant sera une fois adulte. »

Par ailleurs, certains auteurs comme Almquist (2006) remarquent la pression et les nombreux conflits liés à la répartition du temps entre vie professionnelle et vie familiale, au point de se demander si le problème, au-delà de l'adaptation en termes de rythme ou d'horaire, n'est pas que la vie familiale doive s'adapter au mode de gestion de la vie professionnelle. De ce fait, Perrenoud (2008) suggère un parallèle entre travail et éducation, et évoque une contagion de la deuxième par le premier.

Comme dans le milieu du travail, le but dans l'éducation semble être de gérer les compétences et ce, autant pour les parents que pour les enfants. Dans une étude menée aux États-Unis, Lareau (2003) a illustré la façon dont les classes moyennes et aisées maximisent les opportunités et les chances de développer les talents et aptitudes utiles au futur économique de leur enfant. La productivité serait même recherchée dans le loisir : il ne faudrait pas perdre de temps, le tout étant amplifié par une nouvelle conception de la précocité. Certains types de parentalité ont d'ailleurs fait l'objet d'études, notamment l'hyperparentage, le parentage excessif ou encore, la parentalité déléguée.

« Gérer » ses enfants

Pour explorer davantage ces thèmes, treize entretiens ont été menés auprès de parents ayant au moins un enfant âgé de moins de cinq ans. Les parents avaient été recrutés à partir d'une garderie et d'un Centre de la petite enfance (CPE) du quartier Rosemont-La-Petite-Patrie de Montréal.² Quels liens peut-on faire entre la manière dont les parents envisagent le cheminement de leur enfant et leur propre expérience de travail ?

Questionnés sur leur rapport entre travail et famille, certains parents mentionnent leur capacité ou leur chance à pouvoir « oublier » leur travail une fois celui-ci terminé, ou ne pas « rapporter » leur travail à la maison : « Cinq heures et demie, et mon travail, je n'y pense plus jusqu'au lendemain. Ça ne prend pas une grande place dans ma vie de famille. Ça ne prend pas le dessus en tout cas » (Paul, représentant en impression, père d'un garçon). Il

jours rester la balle couple, qui est différente de la balle famille, puis job, mais c'est ça. C'est juste parce qu'il y a les études encore. C'est un peu plus intense.» Du discours de Lara, adjointe administrative et mère de deux garçons, ressort notamment le fait qu'elle trouve que son conjoint et elle n'ont pas assez de moments de qualité avec les enfants. Elle décrit que c'est un peu une « course contre la montre », entre le retour du travail, les devoirs, les bains et le souper. Elle trouve que c'est compliqué à gérer et qu'il reste rarement suffisamment de temps pour souffler et être avec eux



REGARDS

ajoute plus tard, « je sors de mon travail, j'oublie mon travail ».

Pour d'autres parents, le mode de rapport travail-famille est plutôt vécu comme une « course ». Ils se décrivent en effet comme étant tiraillés entre travail, enfants et vie personnelle. Jocelyne, par exemple, qualifie son rythme de vie de « super-gestion de *superwoman* » et souligne avoir l'impression de « jongler » avec les divers éléments de sa vie : « Je ne verrais pas ma vie sans travail, mais je ne verrais pas ma vie non plus sans enfant. Il faut juste que j'arrive à gérer tout ça. Ça va probablement être plus simple quand mes études vont être à un point finies qu'il va juste me rester deux balles, je te dirais. Mais il va tou-

tout simplement, ce que souligne également Pierre-Alexis, technicien et père d'une fillette. Il déplore la non-flexibilité des garderies, qui sont construites pour les gens qui travaillent de neuf à cinq heures, et trouve stressant de concilier ses horaires de travail et sa vie de père. Le terme « gérer » revient souvent dans son discours et il explique qu'il se fait un horaire quand il est avec sa fille. Ces personnes ont exprimé aimer leur travail, mais trouver la conciliation entre travail et famille difficile.

D'autres parents mettent à la fois l'accent sur le côté « nourrissant » du travail ainsi que sur l'organisation de leur famille. Ces parents apprécient les responsabilités qui sont rattachées au travail ainsi que le sentiment d'accomplisse-

ment qui y est associé. Ils se définissent parfois comme étant « assez carriéristes » et appliquent leur côté gestionnaire au travail comme dans leur vie personnelle. Rita, chargée de projet et mère de trois enfants, met l'accent sur l'aspect gestionnaire des tâches et emplois qu'elle a occupés : « Vous allez voir, j'ai définitivement un profil de gestionnaire [...] J'en ai tout le temps à gérer ». Elle aimerait gérer une petite entreprise, un peu comme elle gère sa maison déjà, son mari ne s'y impliquant que très peu : « Je sais que ma façon de vivre avec mes enfants, c'est sûr qu'il y a une influence directe. Je sais gérer un peu de tout. Je gère la maison de A à Z. » Elle explique qu'il n'y a pas d'écoute de télévision chez elle en semaine « parce que ça ne rentre pas dans l'horaire. » Elle dit par ailleurs : « Nous, à la maison, on a une job », en référant aux activités physiques et au temps passé à l'extérieur qu'elle impose à ses enfants.



Minimal Stuff - 2010. Certains droits réservés. ©

Le « métier » de parents

Lorsqu'on demande aux parents ce qu'ils souhaitent pour leur enfant, plusieurs réponses fusent, la plus commune étant qu'ils soient heureux : « Le bonheur. Être bien avec soi. Être capables de choisir qui ils veulent être et quel milieu ils veulent avoir. C'est sûr que, comme parent, j'espère qu'ils vont s'épanouir [...] Je vais considérer que j'ai fait ma job » (Rita). Dans un deuxième temps viennent l'autonomie et la capacité à « gérer [ses] responsabilités » : « Lui apprendre des choses basic. Lui apprendre à [...] se débrouiller » (Jean). Lorsqu'on leur demande quelles valeurs ils aimeraient transmettre à leurs enfants, presque tous répondent le respect de soi, dans un premier temps, ainsi que celui des autres, notamment de leurs parents. Il faut les préparer à affronter la vie, à subvenir à leurs propres besoins et à réaliser leurs désirs. Plusieurs parents font également référence au travail dans leurs valeurs. Jean met l'accent sur l'effort et le don de soi : « Pas qu'on peut avoir tout dans la vie avec le tra-

vail... Le seul moyen d'atteindre la... C'est se donner à 100%. Le travail, le travail... Se donner à 100% dans le travail ». Foncer et persévérer sont des qualités importantes pour lui comme pour la plupart des parents rencontrés, peu importe leur rapport au travail, tandis que d'autres insistent sur la réalisation de soi. Par exemple, pour André, il importe que ses enfants se réalisent par le travail : « Sinon, le travail qu'il fait, j'aimerais ça qu'il trouve vraiment quelque chose qui puisse le réaliser pleinement » (André). Pendant que certains parents mettent l'accent sur le plaisir, d'autres le mettent sur l'argent. Pour Paul, il importe que son fils ait un bon avenir financier afin qu'il ne manque de rien : « Faire en sorte qu'il ait des envies et ses envies, de pouvoir les concrétiser et aller jusqu'au bout, sans être pris par des moyens financiers » (Paul).

Des valeurs du monde du travail et liées à la performance reviennent souvent dans le discours des parents, non seulement lorsqu'ils parlent de leur travail, mais également lorsqu'ils partagent ce qu'ils souhaitent transmettre à leurs enfants. Certains expriment l'importance d'utiliser son potentiel, de s'imposer une discipline, de s'accomplir par le travail, de devenir autonome ou d'être vaillant. Le thème de la gestion – emprunté au monde du travail – est fréquent. Il peut autant être question de gérer les crises des enfants, les problèmes de sommeil, les pleurs, les colères, la fièvre des enfants, la cellule familiale, leurs horaires,

leurs frustrations, les courses, le temps et même, les enfants eux-mêmes. Les parents rencontrés disent qu'ils doivent gérer leurs enfants de la même façon qu'ils doivent gérer leurs horaires ou leurs conflits de travail : « C'est soit que sa mère va la garder pendant toute la durée du contrat ou si elle, elle ne peut pas, si elle travaille à ce moment-là, soit mes parents ou quelqu'un de ma famille va m'aider à gérer... gérer ma fille ! Donc, ça fait bien du va-et-vient, bien des courses » (Pierre-Alexis).

Au cours des entretiens, plusieurs parents ont utilisé le terme « *job* » non seulement pour parler du métier exercé, mais également dans un sens plus informel, par exemple lorsqu'ils parlent de leur rôle : « Je me dis, à moins qu'elle pète une coche solide là, elle ne devrait pas finir prostituée au coin de *whatever* quelle rue là. Si j'ai bien fait ma *job* de parent. Je ne peux pas croire que l'environnement, à lui seul, va la corrompre et que ce que je lui ai transmis va s'effacer » (Jocelyne). Cependant, certains parents en parlent autrement. Une mère rencontrée a évoqué le fait qu'elle ne se sentait pas nécessairement à la hauteur pour « bien » s'occuper de ses enfants, n'ayant pas étudié en technique de garde ou en éducation : « À la maison, ce n'est pas toujours évident parce que nous, on n'a pas vraiment l'habitude, on n'a pas forcément la formation pour les occuper. Une journée à la maison, quand il fait mauvais, moi je ne trouve pas ça forcément

« Une mère rencontrée a évoqué le fait qu'elle ne se sentait pas nécessairement à la hauteur pour « bien » s'occuper de ses enfants, n'ayant pas étudié en technique de garde ou en éducation. »

évident, parce qu'ils ont besoin, justement, d'être occupés, de se défouler par moments puis, de faire des activités, d'avoir des choses vraiment constructives pour les occuper. C'est vraiment tout un métier je pense » (Lara). Dans un monde où priment les diplômes, elle ne fait pas tout à fait confiance à ses compétences de parent, préférant que ce soit quelqu'un avec les diplômes adéquats qui s'occupe de ses enfants. La majorité des parents rencontrés considèrent l'éducation des enfants comme un métier, une tâche pour laquelle il faut des compétences précises et, si possible, une formation.

Stimulation

La recherche de productivité dans le développement de l'enfant pourrait être reliée à la professionnalisation du « métier » de parent. Dans les propos des parents, l'enfance semble devenir une étape au cours de laquelle l'être humain doit être occupé, stimulé et se développer. Au-delà d'un simple constat de faits, cette situation est génératrice de stress, notamment lorsque les parents se fient au discours des experts sur l'enfance, par exemple, Jocelyne, qui espère ne pas « manquer son coup ». Piaget (1988[1972]) a énoncé l'idée que l'enfant doit traverser plusieurs stades cognitifs, qui seraient universels, successifs et nécessaires au développement de l'intelligence et des habiletés. Qui plus est, le passage de ces stades serait irréversible. L'accent est mis sur les premières années de l'enfant.

Cette recherche de la productivité est également observée dans le discours des parents dont les enfants sont inscrits à une ou deux activités en dehors de la garderie ou chez ceux qui disent « qu'il faudrait » qu'ils y soient inscrits. Une des personnes rencontrées, Lara, trouve important que ses enfants fassent « beaucoup de choses », notamment des chansons et des bricolages. Elle entend de la bouche de ses enfants et des éducatrices, qu'ils ont des journées « vraiment très remplies » par ces activités, ce qui n'a pas l'air de lui déplaire. La question du jeu et de la stimulation ressort aussi du discours de presque tous les parents, qui soutiennent que leur enfant aime jouer, que tout est jeu ou, dans certains cas, évoquent le

jeu comme un devoir : « C'est la première chose qui me vient à l'esprit. C'est une bonne question. Qu'est-ce que c'est pour moi l'enfance ? [longue pause] C'est un terrain de jeu. Si elle a une responsabilité elle, c'est de jouer. Elle a une obligation de jouer » (Jean). Le jeu semble ainsi devenir une responsabilité ou une obligation. Plus encore, certains souhaitent qu'ils dépassent ce stade. Ainsi, pour une mère de deux garçons, le jeu est important, mais il faut plus encore : « on doit faire confiance à des personnes qui s'occupent d'eux [les enfants] toute la journée et, effectivement, on souhaite qu'ils s'en occupent plus qu'à simplement jouer comme ça, faire des activités vraiment stimulantes, éducatives » (Lara).

La contagion

Au final, quel que soit le rapport que les parents ont avec le travail (« je sors du travail, j'oublie mon travail », « c'est la course » ou « c'est exigeant, mais on est bien organisés »), le langage du travail est présent dans leur discours, au travers de termes tels que

« performance », « rentabilisation », « objectifs » ou « gestion » ou par le fait qu'ils parlent fréquemment de « job » ou de « métier » de parent ou d'enfant. Les deux univers du travail et de l'éducation se juxtaposent dans le discours des parents. En ce qui a trait à l'utilisation des termes « gérer » ainsi que « produits » dans le discours des parents au sujet de l'éducation de l'enfant, plusieurs modes d'explication sont possibles. On pourrait se demander s'il faut effectivement qualifier de « contagion » l'introduction des termes rattachés à la gestion dans l'éducation. De plus, on pourrait également étendre cette réflexion en se demandant si cette « contagion » n'atteint pas d'autres domaines de la vie et si oui, quels en sont les impacts.

Revenons à la citation au début de cet article. Dans ce discours, il semble que le CPE soit considéré comme « l'emploi » de la fillette. Il ressort aussi l'idée de soucis et de stress que pourrait apporter cette recherche de la performance. Quand on lui demande ce qu'elle entend par « performance », Jocelyne répond : « Bien, des objectifs à atteindre. Mais, c'est fou. Pour moi, c'est super logique que j'aie des objectifs à atteindre : Je suis un adulte, je suis un produit de rentabilité pour une entreprise. Mais, pour elle, bien non, c'est juste du développement. Peut-être que c'est pour voir son développement, voir comment elle gravite à l'entour des étapes, pour ne pas manquer quelque chose aussi, si elle se développait moins bien, peut-être que je voudrais m'investir plus,

Les médias du CREMIS

S'organiser autrement

Les organisations de services face aux inégalités sociales au Brésil et au Québec

Conférence par
Isabelle Ruelland
Candidate au doctorat
en sociologie
Université de Montréal

Mercredi le 22 juin 2011
12h à 13h30
CLSC des Faubourgs
Salle 451
www.cremis.ca

ColinBrough, 2010. Certains droits réservés

investir plus de mon énergie dans ces lacunes là. Mais là, elle n'a pas deux ans encore. Je pense que j'ai hâte qu'elle rentre à l'école [rires] ! C'est peut-être ça. Oui, mais pour faire un suivi finalement de son développement » (Jocelyne).

Notes :

1 : Tous les noms utilisés dans cet article sont fictifs.

2 : Les entretiens étaient divisés en trois grandes parties : l'enfant, ses activités et ses passe-temps, autant au service de garde qu'à la maison ; la réalité des parents, leur quotidien, leur travail ; et les défis d'être parent, leurs valeurs, questionnements, difficultés vécues. Les parents rencontrés avaient entre 26 et 40 ans, provenaient de différents milieux socioéconomiques et étaient originaires de différents pays. Une analyse du discours et sémantique fut menée sur chacun des verbatim d'entretiens.

Almqvist, A.-L. (2006). « Expériences de conciliation du travail et de la vie de famille en France et en Suède », *Enfances, Familles, Générations*, 4, disponible en ligne : <http://www.erudit.org/revue/efg/2006/v/n4/012890a>.

Kempeneers, M. et R. B. Dandurand (2001). « L'enfant à risque : discours scientifiques et interventions publiques », *Éthique publique*, 3(1) : 138-145.

Lareau, A. (2003). *Unequal Childhoods, Class, Race and Family Life*, Berkeley et Los Angeles, University of California Press.

Perrenoud, P. (2008). *Construire des compétences dès l'école*, Issy-les-Moulineaux, ESF Éditeur.

Piaget, J. (1988 [1972]). *Où va l'éducation*, Paris, Denoël-Gonthier.

JEUX



CollinBourgh, 2010. Certains droits réservés ©

DOSSIER

DE MIROIRS

Mémoires vives

DOSSIER

François Régimbal

Enseignant
Cégep du Vieux-Montréal

Aude Fournier

Agente de recherche
CREMIS



Bright tal. 2010. Certains droits réservés ©

Au menu aujourd'hui, escalopes de porc, spaghettis ou quiche lorraine, avec un accompagnement de légumes frais et de salade de carottes, une entrée de soupe aux pois et un dessert au choix. Deux heures avant le repas, la salle à dîner grouille déjà de vie. Pendant que les cuisiniers et cuisinières s'activent pour la préparation du repas, certaines personnes commencent à jouer aux cartes, lire leur journal ou discuter des dernières élections. Plusieurs y viennent tous les jours de la semaine, du lundi au vendredi, pour manger un repas complet et briser l'isolement qu'elles vivent chez elles. D'autres fréquentent cet espace une seule fois par semaine, venant surtout participer à « l'immanquable » bingo du mercredi après-midi ! Nous sommes à la salle à dîner communautaire des aînés, un service unique qui existe depuis une vingtaine d'années au sein du CSSS Jeanne-Mance, sur la rue Visitation. Tous les midis de la semaine, les personnes âgées à faible revenu peuvent s'y rendre pour manger un repas de qualité à bas prix et socialiser. Cet espace représente une porte d'entrée vers les services sociaux et de santé, et permet de maintenir un lien avec des personnes qui

vivent des situations de pauvreté et d'isolement, dans une optique de prévention.

Aujourd'hui, la routine des personnes est « bousculée » par l'arrivée d'une trentaine d'étudiants du Cégep du Vieux-Montréal qui, un peu nerveux, viennent présenter le fruit de leurs réflexions autour de la jeunesse. Dans le cadre de leur travail de session dans un cours de sociologie, ils se sont intéressés aux différences et aux ressemblances entre la jeunesse d'hier et celle d'aujourd'hui, ainsi qu'aux principaux changements qui ont transformé l'expérience de la jeunesse dans les dernières décennies. Leur présentation est d'autant plus stressante que leurs constats sont issus, entre autres, d'entrevues réalisées avec des personnes âgées qui fréquentent la cafétéria.¹ Il n'est pas évident de faire un retour devant les personnes qu'on a interviewées : se reconnaîtront-elles dans les constats ? Avons-nous bien respecté leur parole ? Le silence se fait dans la salle et la première équipe s'avance. Certaines personnes continuent à jouer aux cartes ou à placoter dans un coin, en tendant l'oreille de temps à autre, alors que d'autres s'approchent pour participer de plus près à l'activité ; une véritable dynamique de classe s'installe, les étudiants étant cette fois-ci à l'avant.

L'âge d'or

Avec les odeurs du repas qui mijote doucement derrière, les étudiants se relaient à l'avant pour faire part de leurs constats. Les thèmes de la religion, de l'éducation, de la délinquance se succèdent d'abord, entrecoupés des réactions des personnes présentes dans la salle. Alors que le niveau de décibels commence à grimper, le thème de la sexualité suscite un silence monastique, suivi d'un échange animé. Puis, l'activité se termine autour des thèmes de la musique, de la famille, des technologies et des valeurs, sur un fond d'estomacs qui commencent à gargouiller.

De l'ensemble des présentations, il est possible de dégager trois visions différentes des changements entre la jeunesse d'aujourd'hui et d'hier, chez les aînés rencontrés par les étudiants en entrevue. Pour un premier groupe de personnes, peu nombreuses, l'expérience de la

jeunesse n'a pas changé en profondeur. Les thèmes abordés gravitent autour de la liberté, de l'ouverture d'esprit et des apprentissages, trois caractéristiques qui font de la jeunesse d'hier et d'aujourd'hui « l'âge d'or » de la vie, comme l'exprime cette personne : « ce sont les plus belles années de la vie... mais on ne le réalise que plus tard ». Ces personnes, qui sont en général moins âgées, ont raconté avec passion leur jeunesse, certaines ayant par exemple côtoyé les premiers mouvements étudiants au Cégep du Vieux-Montréal, et se réjouissent de constater la créativité des jeunes d'aujourd'hui et leur débrouillardise.

Pour une deuxième catégorie, l'expérience de la jeunesse a changé pour le mieux au cours des dernières décennies. Par rapport à la famille, ces personnes mettent en évidence le fait que la parole des jeunes est davantage considérée et respectée aujourd'hui. Il y aurait davantage de cohérence entre ce que les jeunes disent et ce qu'ils font. Auparavant, le trop grand encadrement des jeunes et de leur destinée dans les familles étaient perçus comme étouffants, amenant certains à se révolter et à s'éloigner de leurs proches. Une personne soulève également le fait que la violence familiale à l'encontre des jeunes était considérée comme un « problème privé », alors qu'aujourd'hui, l'État intervient davantage à cet égard, pour protéger les jeunes et leur avenir. Par rapport à la sexualité, ces personnes soulignent que la religion les « brimait dans leur

DOSSIER

« ils se sont intéressés aux différences et aux ressemblances entre la jeunesse d'hier et celle d'aujourd'hui, ainsi qu'aux principaux changements qui ont transformé l'expérience de la jeunesse dans les dernières décennies. »

DOSSIER

« leur expérience actuelle témoigne en elle-même d'un oubli collectif des aînés et d'un refoulement constant vers la marge, dans une société qui mise démesurément sur la performance, la réussite individuelle et l'éternelle jeunesse. »

liberté » : « C'était trop caché avant.. c'était trop péché ». La sexualité serait aujourd'hui vécue de manière plus franche et libre. Enfin, on insiste sur les mouvements féministes et artistiques, ainsi que sur la diminution de l'emprise religieuse sur les vies pour expliquer l'émancipation des jeunes femmes, qui ont davantage de liberté, bien qu'il y ait encore « du chemin à parcourir ».

Le dernier type de discours va dans le sens d'une expérience de la jeunesse qui serait plus difficile aujourd'hui qu'auparavant. Ces personnes notent que si les jeunes se sont éloignés de la religion, ils l'ont remplacée par la consommation de masse, les médias et les technologies. Ainsi, les aînés questionnent l'hypersexualisation des jeunes et le rôle que jouent les médias et le marché à cet égard. Alors qu'avant, c'était trop « caché », aujourd'hui, ce serait trop « présent » et les jeunes n'auraient pas véritablement gagné en liberté. Les jeunes seraient également sous l'emprise des nouvelles technologies (*iPod* et compagnie), ce qui les éloignerait des personnes qui ne sont pas « branchées », notamment les personnes plus âgées. Selon ces personnes, les valeurs d'entraide, de partage et de respect qui structuraient les rapports à leur époque ont cédé la place à des valeurs plus individualistes. Les jeunes seraient davantage « égocentriques » et certains manqueraient de « savoir-vivre ». De plus, « la famille que les jeunes adultes fondent serait souvent plus importante que la famille où ils sont nés », ce qui s'accompagnerait d'un délaissement de leurs parents âgés. « Aujourd'hui, c'est bien différent... », disent-ils.

D'après les étudiants, le regard porté par les aînés rencontrés sur la jeunesse d'aujourd'hui comportait plusieurs aspects péjoratifs. Cela peut possiblement s'expliquer par le fait que les personnes qui fréquentent la cafétéria vivent pour la plupart des situations d'isolement ou de délaissement par leurs proches. D'une part, les personnes rencontrées ont en général affirmé avoir peu de contacts avec les jeunes, ce qui peut contribuer à renforcer les frontières. Mais surtout, leur expérience actuelle témoigne en elle-même d'un oubli collectif des aînés et d'un refoulement constant vers la

marge, dans une société qui mise démesurément sur la performance, la réussite individuelle et l'éternelle jeunesse. Ces valeurs stigmatisent les personnes qui n'atteignent pas les normes de productivité. En vieillissant, les personnes sont particulièrement susceptibles d'exister sous une étiquette « d'improductifs » qui masque leur histoire et leur contribution à la construction de la société d'aujourd'hui. Cela est d'autant plus tangible chez les personnes en situation de pauvreté, dont la faiblesse des revenus limite les possibilités d'avoir des activités sociales, de recevoir leur famille et leurs amis, et d'exister autrement que comme « vieux ». On peut penser que ce regard négatif porté sur la jeunesse d'aujourd'hui témoigne dans les faits de maux plus grands, soit une mise à l'écart et un oubli collectif des aînés, particulièrement ceux qui vivent en situation de pauvreté.

En rapportant la parole des aînés lors de cet événement, les jeunes ont souhaité démystifier, contextualiser ou nuancer certains éléments, en s'appuyant sur la littérature scientifique ainsi que sur leur propre expérience comme « jeunes ». Suite aux présentations, certains aînés ont eux-mêmes pris la parole pour questionner ce regard négatif que plusieurs portent sur les jeunes. Par exemple, une femme s'est levée pour partager son expérience d'implication dans un organisme, où elle côtoie plusieurs jeunes qui partagent ses valeurs d'entraide et de solidarité. Elle a affirmé ne pas reconnaître ses collègues dans ce re-

gard négatif sur la jeunesse ; elle ne se dit pas inquiète par rapport aux jeunes d'aujourd'hui, mais plutôt remplie d'espoir.

Par rapport aux jeunes qui consomment dans les parcs environnants ou qui commettent des actes de délinquance (étiquetés comme « paresseux » ou « dangereux »), un homme a souligné que plusieurs jeunes en difficulté sont laissés à eux-mêmes, la famille ayant perdu en importance. Pour ces derniers, « le seul moyen pour vivre est de vendre de la *dope* » et il manquerait de ressources pour

les aider à s'insérer sur le marché du travail. Un autre homme a souligné que le diplôme avait gagné en importance et que les jeunes qui quittent l'école sont aujourd'hui perçus comme des « décrocheurs ». Cet homme a témoigné du fait que s'il avait cessé l'école après son primaire, il n'avait jamais été étiqueté comme un « décrocheur » et avait réussi à travailler toute sa vie dans un domaine qui l'intéressait, avec de bonnes conditions. Le fait de quitter l'école n'était pas mal perçu, puisque c'était souvent pour aller aider les parents à tenir la ferme ou un commerce.



Nico 1, 2009. Certains droits réservés ©

Jeu de miroirs

C'est dans les rues de Paris, au pied du Montmartre, qu'a fleuri cette idée de créer un moment de rencontre entre des étudiants du cégep et des personnes fréquentant la cafétéria des aînés. L'Atelier international de recherche et d'action sur les discriminations et les inégalités² organisé par le CREMIS venait de se terminer et ce moment avait été l'occasion de nouer de nouvelles relations entre étudiants, intervenants et chercheurs, ainsi que de brasser plusieurs idées. L'un, enseignant au cégep, avait constaté dans ses cours la volonté de plusieurs étudiants de changer les rapports et les structures producteurs d'inégalités, sans toutefois savoir comment s'y prendre. L'autre, auxiliaire familiale et sociale, remarquait dans sa pratique l'importance pour plusieurs aînés de pouvoir se raconter et jaser avec elle, particulièrement chez ceux dont sa visite était la seule durant la semaine. Enfin, la dernière, agente de recherche au CREMIS, avait constaté, dans un projet sur les conditions de logement des personnes âgées en perte d'autonomie, que plusieurs personnes sur le territoire se retrouvaient dans une situation de confinement dans leur petit logement, dans des conditions de vie précaires.

C'est au croisement de ces trois expériences qu'a pris racine ce projet, afin de créer un moment de rencontre entre des étudiants du Cégep du Vieux-Montréal et des personnes âgées qui habitent dans le quartier, d'amener les étudiants à participer à une expérience de changement social, à petite échelle, et de réfléchir sur ce que vivent les jeunes d'aujourd'hui en comparant leur expérience à celle des aînés lorsqu'ils avaient leur âge. Le projet *Mémoires vives* s'est voulu une expérience sociologique « dans le monde », en-dehors des murs de l'institution d'enseignement. Cette activité aura été l'occasion pour les jeunes de réfléchir à ce qu'ils vivent à travers le regard porté sur eux par une autre catégorie de la population mais aussi, pour les aînés, de réfléchir à leur rapport aux jeunes en les écoutant rapporter leur propre parole. Ce qui se dégage de ce « jeu de miroirs », c'est une expérience collective de déconstruction des préjugés de part et d'autre, et l'amorce d'une reconstruction de rapports de

rapprochement entre ces deux générations. On pouvait lire dans les yeux des « habitués » de la cafétéria que la venue de ces étudiants était la bienvenue. Certains ont partagé leur fierté de participer à cette activité, puisqu'il s'agissait à leur connaissance de la première fois qu'une telle initiative se déroulait à la cafétéria³

Notes

1 : Le groupe d'étudiants a été scindé en deux afin de ne pas surcharger la cafétéria. L'échange s'est donc étalé sur deux journées différentes et au total, 15 personnes ont été rencontrées en entrevue. Dans la majorité des cas, chaque personne âgée était jumelée à deux étudiants. Chacune des équipes avait préparé des questions sur des thèmes qui les intéressaient particulièrement, mais toujours au sujet de la jeunesse des personnes et des changements qui ont transformé l'expérience de la jeunesse. Chaque discussion s'échelonnait sur plus ou moins une heure. Afin de rendre ces rencontres des plus conviviales, plusieurs étudiants avaient pris la décision de dîner à la cafétéria.

2 : La onzième édition de cet atelier international s'est déroulée à Lille en octobre 2010. L'atelier a réuni étudiants, intervenants et chercheurs durant dix jours pour réfléchir sur les thèmes des identités stigmatisées et des discriminations.

3 : Les rencontres entre les étudiants du cours de sociologie et les personnes de la cafétéria n'auraient pas été possibles sans l'ouverture d'esprit de plusieurs personnes. Ainsi, nous tenons à souligner le travail de Lynda Blanchard, pour sa disponibilité et pour l'accueil qu'elle a réservé aux étudiants du Cégep du Vieux-Montréal. Merci également à Geneviève Boyer, du CSSS Jeanne-Mance, qui a soutenu cette activité dès le départ. Enfin, nous tenons à remercier la direction des études du Cégep du Vieux-Montréal, plus précisément Caroline Roy.

« Ce qui se dégage de ce "jeu de miroirs", c'est une expérience collective de déconstruction des préjugés de part et d'autre, et l'amorce d'une reconstruction de nouveaux rapports de rapprochement entre ces deux générations. »

Les deux mondes

Quand les personnes en situation de pauvreté se rendent chez le dentiste, celui-ci leur enlève souvent la dent qui est mal en point parce que les soins pour la garder sont plus longs et plus coûteux. Elles n'ont pas d'autres ressources où aller en dehors des cabinets privés de dentisterie et des cliniques universitaires, alors que leurs besoins sont importants et qu'une mauvaise dentition est source de stigmatisation et de discrimination à l'emploi.

L'idée d'une clinique dentaire pour les jeunes de la rue remonte au début des années 2000, lorsque deux étudiants en médecine dentaire interpellés par la pauvreté au centre-ville ont pris l'initiative de proposer leurs services au CLCS des Faubourgs. Les infirmières du CLSC avaient abstr des questions sur la santé dentaire des patients auxquelles elles ne pouvaient répondre, notamment celle des jeunes de la rue. Dans le cadre d'un travail dirigé que j'ai supervisé, les étudiants ont participé à des activités de promotion de la santé auprès d'organismes communautaires du territoire et rejoint des jeunes de la rue dans leur milieu de



Fmonge, 2004. Certains droits réservés ©

DOSSIER

Denys Ruel

Chirurgien-dentiste
Clinique dentaire des
jeunes de la rue

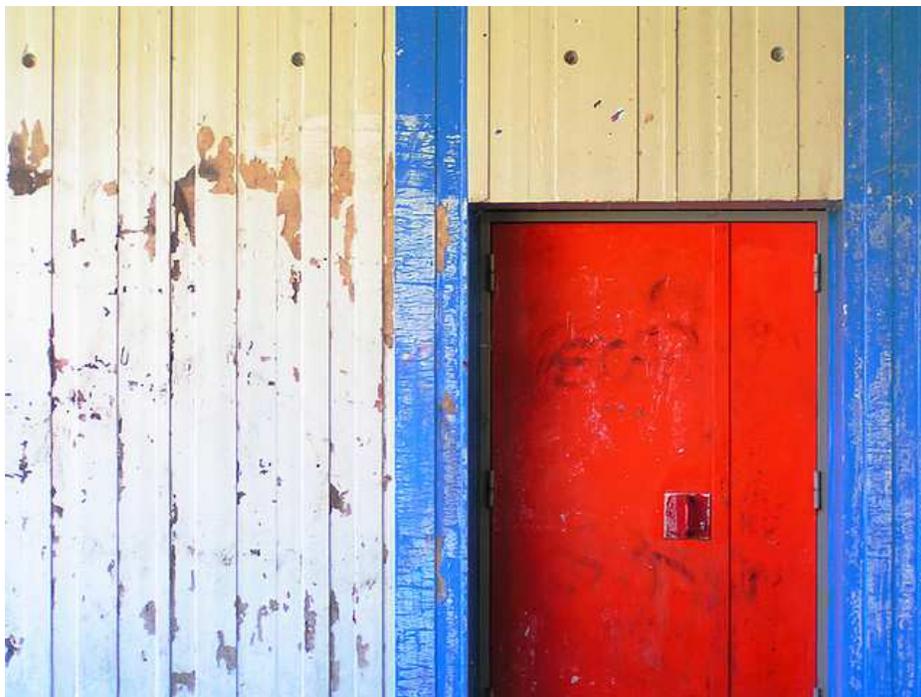
Chargé de clinique
Faculté de Médecine
dentaire de l'Université de
Montréal

Propos recueillis par
Baptiste Godrie
Revue du CREMIS

vie. Ils se sont passionnés pour cette question en même temps qu'ils ont pris conscience de l'ampleur des besoins. Ils ont constaté que distribuer du dentifrice et des brosses à dents à des personnes qui vivent dans la rue, ont mal aux dents, se trouvent en situation de grande pauvreté sans carte d'assurance maladie et qui ne reçoivent parfois même pas leur chèque d'aide sociale, était un premier pas certes, mais insuffisant pour avoir un véritable impact sur leur santé. En collaboration avec Guylaine Cyr et Frédéric Doutrelepont, nous avons évalué les besoins des jeunes de la rue, dont les résultats ont justifié ensuite la mise en place d'une clinique dentaire mobile.

Engagement et liberté

La clinique dentaire est née de leur engagement auprès des jeunes de la rue et de certains constats issus du projet de recherche, notamment celui de l'absence de lieux où ils pouvaient recevoir des soins dentaires alors que leurs besoins étaient importants. À l'origine, la clinique était mobile et les moyens dont nous disposions étaient rudimentaires. Des dentistes bénévoles proposaient des nettoyages au sein des ressources pour jeunes, sur un fauteuil standard,



Brighttal, 2008. Certains droits réservés (CC)

avec une lampe frontale, et le patient crachait dans une poubelle. Rapidement, nous avons eu besoin de fonds pour améliorer la qualité des soins et rejoindre plus de personnes. Nous avons donc contacté différents organismes et fondations qui ont offert un soutien financier, dont la Direction de la santé publique et l'Association des chirurgiens dentistes du Québec. Le CLSC des Faubourgs nous a prêté des locaux et a associé au projet une réceptionniste et une secrétaire à temps partiel.¹

De plus, nous avons bénéficié d'un appui de la Faculté de médecine dentaire de l'Université de Montréal, qui a créé deux postes de chargé de clinique, me permettant de poursuivre mon engagement comme superviseur de stage une journée par semaine sans compromettre la viabilité de mon propre cabinet dentaire. Pour l'essentiel, nous fonctionnons avec des dons de matériel, l'aide de dentistes bénévoles et des stagiaires.

Ces derniers sont avant tout intéressés par le travail clinique et cherchent à acquérir de l'expérience auprès de personnes avec des problématiques différentes de celles qu'ils vont rencontrer plus tard en cabinet privé. Il s'agit par exemple de savoir comment réagir face à un client toxicomane. Leur investissement en temps, énergie et émotions dépasse de loin ce qui leur est demandé dans un stage classique, puisqu'il n'y a personne derrière eux au CLSC pour leur dire « Ne fais pas ci, ne fais pas ça ». Ils ont la liberté d'expérimenter, ce qui est le plus formateur à mes yeux. Je n'aurais pas peur de me faire soigner par les étudiants qui viennent à la clinique, car ils font preuve de jugement et d'un sens des responsabilités. Il est rare que j'aie à intervenir et les cas plus complexes sont référés au département de chirurgie de l'Hôpital Notre-Dame.

La fragilité des liens

Le profil des patients a évolué. Il n'y a presque plus de punks, mais nous faisons face à plus de personnes avec des problèmes de santé mentale. Ce sont des personnes qui ont, dans l'ensemble, une bonne santé dentaire, ayant

reçu des soins de base, bu du lait, s'étant brossées les dents durant leur enfance. Mais, à la suite de certaines circonstances (familiales, personnelles, économiques), elles se sont retrouvées dehors ou à dormir chez des amis et elles ne peuvent maintenir une hygiène et des soins dentaires suffisants. Dans les débuts de la clinique, nos actions étaient d'ordre curatif et préventif, alors qu'aujourd'hui, nous souhaitons davantage réaliser un travail de prévention auprès de jeunes en rupture avec le système de soins dentaires. Je remarque également que moins de mineurs fréquentent nos services, alors que la clinique s'adresse aux 14-25 ans et qu'il nous arrivait même de soigner des jeunes de 12 ans. Désormais, la majorité des jeunes que nous rencontrons sont majeurs.

Si la mission de la clinique n'a pas changé et si nous travaillons toujours à sauver les dents des jeunes de la rue, le contexte dans lequel nous exerçons a, quant à lui, changé. Les liens que nous avons avec les ressources communautaires se sont progressivement relâchés. Nous ne passons plus de temps dans les ressources communautaires alors qu'à nos débuts, il nous arrivait d'y faire des distributions de pénicilline et de brosses à dents, avec un travailleur social et un étudiant. J'ai l'impression que les changements administratifs et de personnel ont aussi contribué à la baisse de la visibilité de la clinique et à la diminution de sa fréquentation par les jeunes. Les liens de confiance entre eux et les ressources sont difficiles à préserver et des détails peuvent parfois les ébranler. Les exigences de la Faculté de médecine dentaire ont également évolué et les étudiants qui font le choix de venir rencontrent plus d'obstacles qu'avant pour faire reconnaître la valeur de leur expérience acquise à la clinique, alourdissant par la même occasion ma charge administrative. Pourtant, ils n'ont jamais fait un mauvais usage de leur liberté.

Sur le plan financier, la clinique est toujours fragile après presque dix ans d'existence. Il serait déplorable que des contraintes matérielles soient un obstacle à l'action que nous menons auprès des jeunes. D'autres éléments permettent toutefois de rester optimistes, notamment le soutien renouvelé du CSSS depuis le début de la clinique, l'implication de dentis-

« Ils [les stagiaires] ont la liberté d'expérimenter, ce qui est le plus formateur à mes yeux. »



tes bénévoles, la possibilité d'envoyer une fois par an un patient à la Faculté de médecine dentaire de l'Université de Montréal afin qu'il y reçoive un traitement clinique, et le passage prochain de mon poste de chargé de clinique à deux demi-journées par semaine au lieu d'une, ce qui laisse entrevoir la possibilité de dévelop-

per nos activités. Quand j'arrive au CSSS, je me trouve plongé directement dans l'action avec les activités cliniques, les coups de téléphone, les commandes à prendre et les factures à régler, à tel point que je n'ai jamais le temps d'ouvrir mon ordinateur.

La fibre sociale

Une des clés du succès de la clinique est que ce sont des jeunes qui traitent des jeunes; ils ont le même langage, écoutent la même musique et fument peut-

Des jeunes qui traitent des jeunes

Philippe Lavoie

*Étudiant, Faculté de Médecine dentaire de l'Université de Montréal
Stagiaire à la clinique des jeunes de la rue*

Clinique dentaire des jeunes de la rue

*Propos recueillis et mis en forme par
Baptiste Godrie, Revue du CREMIS*

La dernière personne que j'ai rencontrée à la clinique des jeunes de la rue revenait de l'hôpital, dont elle avait été renvoyée car elle n'avait pas sa carte d'assurance maladie. Durant une bagarre, elle avait pris des coups sur le visage

et saignait de la bouche. Je l'ai soignée en fin de journée, en-dehors de mon horaire, et nous lui avons donné des médicaments pour prévenir l'infection et arrêter l'écoulement de sang. Souvent, lorsqu'ils viennent à la clinique pour la première fois, les jeunes sont accompagnés par leurs amis, probablement parce qu'ils ont peur de la douleur ou qu'ils ont eu de mauvaises expériences par le passé. Une fois qu'ils connaissent la clinique, leur visite ne les angoisse plus autant; ils se montrent curieux de nos activités et nous posent des questions sur l'université. Lorsque je les interroge sur leurs expériences passées avec des dentistes, ils me disent que je suis plus compréhensif et que je prends davantage de temps avec eux, pour discuter de tout et de rien. L'interaction est facile car nous avons le même âge.

Lorsqu'il s'agit de nouveaux patients, je commence par leur ouvrir un dossier, puis j'établis un plan de traitement en me basant sur leurs

être les mêmes choses. Les excellents dentistes ne manquent pas, mais les conseils de jeunes s'adressant à des jeunes sont particulièrement efficaces. Même s'ils ont un mode de vie atypique, ceux que nous recevons ont leurs rêves et veulent s'en sortir. En venant à la clinique, ils voient des jeunes qui réussissent et ils sont curieux. Réciproquement, les contacts qu'ont les stagiaires avec des jeunes provenant d'un autre milieu qu'eux les enrichissent, affectant souvent leurs choix ultérieurs de carrière ou aiguisant leur sensibilité sur la question de l'accès aux soins pour les populations marginalisées. Ils permettent aux étudiants qui ont une fibre sociale de trouver une voie qui leur correspond davantage. De plus en plus de dentistes bénévoles s'investissent à la clinique et je viens d'apprendre qu'une orthodontiste allait probablement venir une journée par mois, ce qui nous permettrait ainsi de proposer de nouveaux soins. Tous les dentistes bénévoles qui

s'impliquent sont passés ici comme stagiaires. Ce sont pour la plupart des néo-Québécois, qui trouvent peut-être dans cet engagement une façon de redonner un peu de ce qu'ils ont reçu de leur pays d'accueil.

Nous gagnerions à renforcer l'aspect multidisciplinaire de notre travail auprès des jeunes de la rue au sein du CSSS. Les médecins et les infirmières – qui voient chaque patient avant le passage au cabinet dentaire – ont, par exemple, peu de contacts avec les étudiants-dentistes. De même, des formations pourraient être organisées afin de sensibiliser ces derniers aux enjeux entourant les troubles de personnalité ou le VIH, car il leur arrive d'être en contact avec des patients qui ont des problèmes de santé mentale ou avec des lésions inhabituelles en bouche. Les enjeux autour de l'amélioration de l'accessibilité de nos services sont nombreux. J'espère prochainement pouvoir développer davantage d'activités d'*outreach* afin de tisser ou renforcer des liens avec le milieu communautaire et repindre davantage de jeunes de la rue. Il n'est pas normal que la fréquentation de la clinique diminue alors que différents

réponses à mes questions : quel est le problème ? Est-ce que vous avez déjà reçu des soins ailleurs ? Depuis combien de temps n'êtes-vous pas allé chez le dentiste ? Certains ont plus de caries que de dents saines et viennent me voir quand la douleur est insupportable. Je prends des radiographies, puis nous fixons un rendez-vous ultérieur afin de traiter les problèmes par ordre d'importance, en accord avec la personne. Parfois, je les encourage à arrêter de fumer ou à modifier certaines de leurs habitudes de vie lorsque je vois que l'impact est important sur leur dentition. Je leur propose toujours une brosse à dents et du dentifrice lorsqu'ils repartent.

Nous avons les mêmes exigences de qualité que partout ailleurs, mais nous prenons toujours le temps de nous asseoir pour expliquer les soins et pour nous assurer que la personne n'est pas trop stressée. Le contact humain et le respect sont aussi importants que les soins.

Nous sommes stagiaires, les dentistes qui exercent ici sont bénévoles et les soins sont gratuits ; il n'y a donc pas d'argent en jeu, ce qui change la relation. Les séances durent une heure en moyenne et nous traitons le maximum de problèmes car il leur est parfois difficile de revenir pour des rendez-vous ou pour des traitements qui s'échelonnent sur de longues périodes. Certains patients viennent pour des urgences une seule fois et disparaissent, alors que d'autres viennent sur une base plus régulière et tissent un lien avec nous.

Nous sommes toujours deux étudiants-dentistes en quatrième année de formation présents à la clinique et nous traitons en moyenne quatre patients chacun par demi-journée, à raison de deux fois par semaine. Nous avons également chacun un assistant qui est un étudiant de deuxième année, qui nous aide dans la préparation des soins, par exemple, en stérilisant le matériel, ce qui nous per-

« Une des clés du succès de la clinique est que ce sont des jeunes qui traitent des jeunes ; ils ont le même langage, écoutent la même musique et fument peut-être les mêmes choses. »

intervenants soutiennent que les besoins sont toujours aussi nombreux. Associer les jeunes qui ont reçu des soins à la diffusion de l'information apparaît comme une piste porteuse pour nous faire connaître davantage. Peut-être faudrait-il également repenser nos horaires de façon à ce qu'ils correspondent mieux à leurs disponibilités. Enfin, nous nous questionnons sur l'impact de la clinique sur la trajectoire de vie des jeunes. Quelques-uns d'entre eux reviennent nous faire part de leur situation, notamment lorsqu'ils vont mieux et qu'ils ont, par exemple, repris des études ou trouvé un travail, mais beaucoup de personnes disparaissent sans que nous sachions ce qu'elles deviennent. Se dirigent-elles vers une situation d'itinérance à plus long terme, sortent-elles de la rue ou encore, arrêtent-elles de consommer ?

Beaucoup de perspectives semblent porteuses pour l'avenir. Le modèle développé pour les jeunes de la rue pourrait être transposé à d'autres groupes, comme les personnes âgées en CHSLD ou à domicile, sous forme de clinique mobile. Beaucoup d'ainés sont démunis sur le territoire et ne peuvent pas consacrer les 600 à

met de réaliser les soins deux fois plus rapidement que lorsque nous étions seuls. De plus, en cas de difficultés lors d'une extraction ou d'un problème plus grave, le dentiste responsable peut nous aider. Avec le temps, les activités cliniques préventives et curatives se sont diversifiées et nous ne procédons désormais à des extractions qu'en dernier recours, l'idéal étant toujours de soigner les dents sans les extraire. Des dentistes bénévoles viennent faire des traitements de canal, qui sont des soins plus techniques et longs, car ils consistent à extraire le nerf de la dent, permettant de la laisser en place, ce qui est inestimable lorsque cette dent est visible.

Je ne rencontre jamais de problèmes majeurs dans ma pratique, excepté parfois un découragement devant les nombreuses annulations de rendez-vous. Il m'arrive également de sentir de l'impuissance car il est difficile d'avoir un impact global sur la santé et les comportements

800\$ requis pour l'achat d'un dentier. Je pense également aux projets qui pourraient être réalisés pour la santé dentaire des jeunes immigrants.

Partager la souffrance

Les dentistes sont formés avec l'idée que la médecine dentaire est une activité hautement lucrative. Les personnes démunies et les dentistes appartiennent à deux mondes qui ne se rencontrent quasiment pas. On peut avoir des diplômés et être très compétent mais rien ne remplace le travail clinique et le contact avec les clients. À mes yeux, un bon clinicien est quelqu'un qui a une passion pour ce qu'il fait, qui est proche du terrain et qui est capable de réfléchir à long terme. Partager la souffrance humaine de certains groupes marginalisés permet de faire des investissements collectifs plus déterminants que d'autres en termes de santé publique. Je crois que la recherche peut jouer un rôle en ce sens en documentant les

des personnes qui viennent nous voir. Certains facteurs ne dépendent ni de nous, ni des personnes elles-mêmes, comme le fait d'avoir une alimentation variée et riche en fruits et légumes. La clientèle diffère de celle que l'on rencontre au cours de la formation de dentisterie à l'université, qui est plus âgée et aisée. À la clinique, je rencontre des jeunes âgés de 18 à 25 ans qui ont toutes sortes de difficultés, qui n'ont pas d'argent et dont les soins de santé ne sont souvent pas la priorité. Ce sont deux mondes. Les jeunes de la clinique sont pris dans un cercle vicieux : moins ils vont chez le dentiste, moins ils ont de belles dents et plus il leur est, par exemple, difficile de trouver un travail. Beaucoup ont besoin de soins de base mais si rien n'est fait, la situation peut s'aggraver. De surcroît, plus la dent est affectée, plus les soins sont coûteux et, par la suite, inaccessibles. La clinique est le seul endroit où ils peuvent recevoir des soins gratuits. Avec eux, les besoins ne sont jamais définitivement satisfaits, car leurs

pratiques d'intervention. Savoir que les personnes pauvres sont davantage malades que les autres est important. Se mobiliser pour changer les manières d'intervenir l'est encore plus. C'est pour cela, entre autres, qu'avec d'autres étudiants et le CIPSD², nous sommes en train de bâtir une clinique dentaire chez RÉZO, un organisme communautaire qui s'occupe de la prévention des ITSS auprès des hommes gais et bisexuels, qui connaissent, eux aussi, des problèmes d'accessibilité aux soins dentaires.

Notes:

1: La mise en place de la clinique a également été rendue possible grâce à la compagnie dentaire *Patterson* qui a installé des équipements donnés par le chirurgien dentiste Richard Mercier. Les autres partenaires financiers étaient la Fondation du CSSS Jeanne-Mance, *Power Corporation*, le Groupe CGI et l'Œuvre Léger.

2: Centre international de prévention en santé dentaire pour les populations ayant des besoins spécifiques de la Faculté de médecine dentaire de l'Université de Montréal.



Collin Brouth, 2011. Certains droits réservés ©

DOSSIER

conditions de vie les exposent à des problèmes de santé et dentaires complexes.

J'apprécie la liberté et l'autonomie dont je bénéficie dans mon travail. Je suis responsable de ce que je fais de A à Z et ne suis pas en permanence sous le regard d'un superviseur. À la clinique, le patient est vu dans sa globalité et une diversité de soins lui sont dispensés, ce qui enrichit notre formation, puisqu'à l'université, la formation doit se spécialiser, par exemple, en chirurgie ou en dentisterie opératoire. Le programme de médecine dentaire est composé d'une année de classe préparatoire et de quatre années de doctorat. Durant ce parcours, le choix des stages repose beaucoup sur le bouche à oreille et sur les aspirations des étudiants. Dans mon cas, je voulais qu'il y ait une dimension sociale et c'est pourquoi j'ai décidé de revenir faire mon stage ici comme dentiste pour ma dernière année de formation.

Donner aux personnes moins favorisées est une valeur mise de l'avant en médecine. Toutefois, en cabinet privé, le dentiste n'a pas souvent l'occasion de le faire en raison des coûts fixes (salaires du personnel, matériel et loyers) et du stress lié à la gestion d'un cabinet. C'est une expérience valorisante de sentir que tu aides quelqu'un et de noter des impacts tangibles sur sa santé lorsque, par exemple, il a moins mal ou qu'il se sent mieux dans sa peau. Les stages à la clinique et mon engagement m'ont conduit à accepter un emploi dans le Grand Nord canadien, où je vais poursuivre mon travail auprès de populations défavorisées, avant d'ouvrir à mon tour mon propre cabinet dentaire.

Possibilités inédites

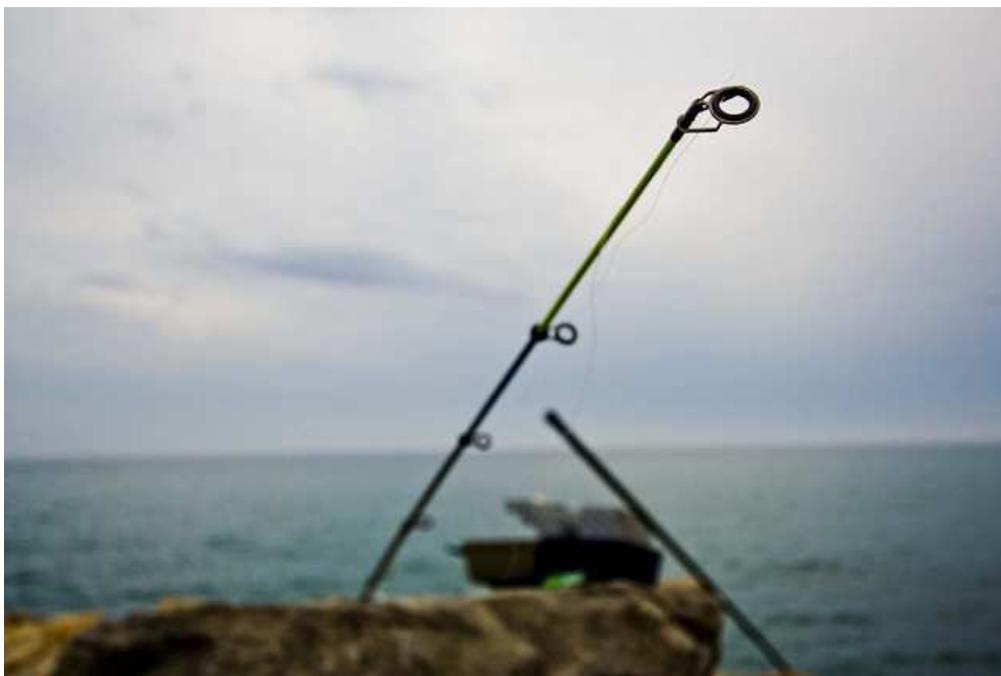
DOSSIER

L'intervention policière auprès des personnes en situation d'itinérance a soulevé récemment de nombreuses critiques. La Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse du Québec (CCDPQ) a pointé du doigt le profilage social exercé par le Service de Police de la Ville de Montréal (SPVM), c'est-à-dire une intervention « disproportionnée » sur le segment de population profilé comme étant « itinérant ».¹ Le Barreau du Québec s'est lui

Frédéric Maari

Agent de relations humaines
Équipe d'intervention mobile de référence et d'intervention en itinérance (EMRII)

Propos recueillis et mis en forme par Pierre-Luc Lupien
Revue du CREMIS



Flequi 2010. Certains droits réservés (CC)

aussi indigné des pratiques du SPVM en matière d'itinérance. Dans un imposant rapport², il stipule entre autres que l'émission massive de constats d'infraction aux personnes en situation d'itinérance est une pratique non seulement inefficace mais aussi discriminatoire. Dans un numéro précédent de la *Revue du*

*CREMIS*³, Isabelle Raffestin, responsable d'un projet d'accompagnement des personnes itinérantes dans leur démarche auprès de la Cour (appelé la *Clinique Droits Devant*), avait conclu à une situation d'injustice programmée pour désigner la pratique des services policiers. L'auteure rendait compte aussi des nombreux

impacts négatifs de l'intervention policière sur le parcours de réinsertion des personnes à la rue. Certaines personnes cumulent des dettes allant au-delà de 15 000\$ en contraventions non payées. Comment peuvent-elles envisager de s'en sortir dans de pareilles conditions ?

Devant toutes ces critiques, le SPVM n'a pas fait la sourde oreille. Au contraire, préoccupé par la question, une nouvelle escouade a été mise sur pied pour répondre différemment aux appels en lien avec l'itinérance. Il s'agit de l'EMRII, acronyme pour *Équipe mobile de référence et d'intervention en itinérance*. Elle réunit des policiers et des intervenants socio-sanitaires du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) Jeanne-Mance. Depuis plus d'un an et demi, l'expérience se déroule et connaît un développement non négligeable. Elle contribue à transformer considérablement les regards et les pratiques du SPVM à l'endroit des personnes sans domicile. L'article qui suit est écrit à partir de mon expérience en tant qu'intervenant social au sein de cette équipe. Il vise à présenter le cheminement de l'équipe, de sa mise sur pied à son déploiement sur le terrain, et les quelques transformations qu'elle a engendrées dans les façons de voir et de faire du SPVM, mais aussi des intervenants adjoints à l'escouade.

Le noyau dur

Plusieurs raisons ont mené le SPVM à considérer la mise sur pied d'une escouade spécialisée en itinérance. Par-delà les critiques adressées au SPVM, il y a aussi des raisons plus pragmatiques. En effet, d'après les statistiques du SPVM, en 2008, il y aurait eu en moyenne 25 appels par jour en lien avec des personnes en situation d'itinérance. Parmi elles, le SPVM aurait identifié un « noyau dur » de récidivistes d'environ 150 personnes. Chacune d'elles au-

rait généré près de 20 appels durant l'année. Devant ces constats, le SPVM s'est penché sur des approches qui ont fait leurs preuves dans la gestion des conflits autour de l'itinérance. Il s'est intéressé aux pratiques développées par le service de police de San Diego aux États-Unis, qui a constitué une équipe mixte composée de policiers et d'intervenants sociaux.

C'est dans ce contexte qu'ont été tracées les grandes lignes de ce que serait l'EMRII. Il a été convenu premièrement que l'équipe ne viendrait pas se substituer à des groupes d'intervention de première ligne comme l'Urgence Psycho-sociale Justice (UPS-J), qui intervient en cas de crise ou de détresse en lien avec la santé mentale. L'EMRII a été définie davantage comme une équipe qui intervient en deuxième ligne, c'est-à-dire qui assure un suivi auprès de personnes en situation d'itinérance qui génèrent un haut niveau d'appels aux policiers, de façon à créer un lien de confiance, mieux comprendre le sens des comportements dérangeants et favoriser un meilleur accès à des services appropriés aux besoins. Ses objectifs principaux sont la réduction des méfaits et l'amélioration de la qualité de vie des personnes, dans une optique de sécurité et d'ordre public. Durant la période d'élaboration du projet, certaines questions ont aussi été débattues, notamment en ce qui concerne le port de l'uniforme pour les policiers membres de l'équipe. Il est apparu important pour la direction du SPVM que les policiers affectés à l'équipe continuent de porter leur uniforme, ne serait-ce que pour modifier l'image de la police ou encore, pour montrer l'exemple aux autres policiers dans leur contact avec les personnes itinérantes.

Ensuite, le SPVM a contacté de nombreuses personnes et organismes qui pourraient appuyer dans l'élaboration de leur approche. Le CSSS Jeanne-Mance, plus spécifiquement la direction des services spécifiques, a répondu favorablement à cet appel. Un infirmier et un intervenant social du CSSS ont alors été adjoints à l'équipe. C'est ainsi qu'est née l'EMRII.

DOSSIER

« [L'EMRII intervient] de façon à créer un lien de confiance, mieux comprendre le sens des comportements dérangeants et favoriser un meilleur accès à des services appropriés aux besoins. »

Sur le terrain

Une fois l'équipe constituée, son travail s'est réparti entre deux tâches principales : le travail d'intervention sur le terrain et la sensibilisation des patrouilleurs aux réalités de l'itinérance. En ce qui concerne le travail de terrain, l'équipe a commencé en concentrant son intervention sur les dix premières personnes en tête du « palmarès » des personnes ayant suscité le plus d'appels. Or, parmi ce « top 10 », il est apparu que plusieurs étaient difficilement approchables sur le plan clinique, notamment en raison de leur hostilité. Il s'est aussi avéré que plusieurs personnes identifiées comme « itinérantes » n'étaient pas vraiment en situation d'itinérance et qu'elles occupaient l'espace public davantage pour y faire du trafic de stupéfiants que pour survivre. Suite à ces expériences, policiers et intervenants sociaux ont décidé d'axer leurs interventions sur des personnes présentant des éléments de vulnérabilité, entendus ici comme des problèmes de santé mentale, des incapacités physiques et des addictions à des substances. Les personnes ciblées par l'EMR11 sont donc celles qui, sans être dangereuses, dérangent l'entourage et génèrent beaucoup d'appels. À titre d'exemple, l'EMR11 a eu à s'occuper d'une personne ayant des problèmes de mobilité en pleine incurie, souffrant d'alcoolisme sévère, d'incontinence urinaire et fécale et ayant adopté un édicule de métro comme milieu de vie. Les passants appelaient la police en voyant ce vieil homme dans un état si pitoyable. Une autre personne, une jeune femme enceinte dans la mi-vingtaine, itinérante et toxicomane, quémandait au coin d'une artère principale du centre-ville en adoptant des com-

« La clientèle ciblée par l'équipe connaît un épuisement des réseaux de prise en charge en raison notamment du fait qu'elle refuse toute forme d'aide et de la difficulté pour les intervenants d'explicitement une demande afin d'initier un processus de changement. »

portements problématiques. La clientèle ciblée par l'équipe connaît un épuisement des réseaux de prise en charge en raison notamment du fait qu'elle refuse toute forme d'aide et de la difficulté pour les intervenants d'explicitement une demande afin d'initier un processus de changement. L'équipe rencontre aussi fréquemment des personnes aux prises avec des déficits cognitifs, principalement causés par un traumatisme crânien. À un certain moment, la moitié des personnes suivies par l'équipe répondaient à ce profil.

Parallèlement à ces premières interventions de terrain et à la redéfinition de la population-cible, l'équipe a réalisé une première tournée de sensibilisation à l'itinérance dans l'ensemble des postes de quartier de la région opérationnelle Sud de Montréal. Il s'agissait de présenter l'équipe et de décrire la population à laquelle elle s'adresse. À travers cette phase d'implantation, de nombreuses heures ont été consacrées à la formation réciproque des policiers et intervenants sociaux. Cette formation s'est poursuivie tout au long de la mise en place de l'équipe. Les intervenants sociaux ont profité de chaque occasion pour partager leurs connaissances à leurs collègues policiers et aux réseaux publics et communautaires.

Stéréotypes

Dès le départ, le caractère original du travail de l'EMR11 a suscité des réactions inattendues de la part des personnes en situation d'itinérance. Ce fut notamment le cas pour un homme ayant une longue expérience de vie à la rue (environ dix ans), atteint du VIH et consommant de la cocaïne en intraveineuse, qui, en voyant les policiers intervenir autrement, s'est approché de l'équipe pour leur exprimer sa volonté de suivre une cure de désintoxication. Suite à sa demande, l'équipe a trouvé une place à l'Urgence-toxicomanie du Centre Dollard-Cormier, puis dans une ressource d'hébergement. Depuis, cette personne vit en appartement avec un membre de sa famille, a cessé sa consom-

mation intraveineuse et bénéficie d'un suivi par une équipe multidisciplinaire pour son VIH. C'est le premier « *success story* » de l'équipe ! Évidemment, on ne peut attribuer ce succès seulement au travail de l'équipe. Cette personne était mûre pour s'en sortir et avait certainement rencontré d'autres intervenants bien avant. Il n'en demeure pas moins que ce rétablissement « miracle » révèle que les policiers peuvent avoir un impact positif dans la vie des personnes en situation d'itinérance lorsqu'ils sont associés à une ressource, par opposition à une force répressive utilisant des moyens coercitifs pour régler des problèmes.

Le travail avec l'EMRII donne de nombreux avantages aux intervenants sociaux qui en font partie. Il assure leur protection lorsqu'il s'agit d'entrer en contact avec des personnes dans des lieux pouvant être dangereux. Cette protection leur permet d'être moins craintifs et d'aller plus loin dans leurs interventions. La formule de l'EMRII offre aussi des possibilités inédites aux intervenants sociaux dans le suivi des personnes, aussi bien dans la rue que dans le système judiciaire. Bénéficiant d'une autopatrouille, l'équipe peut se déplacer aisément et effectuer ainsi de nombreuses démarches de suivi auprès des différentes ressources dispersées à travers la ville. Un autre avantage de taille est que le dispositif policier permet de retrouver plus facilement

une personne dans l'espace urbain. Grâce aux radios policières et aux systèmes informatiques dans les autos-patrouilles, il suffit souvent d'un simple message de recherche aux autres patrouilleurs pour situer la personne. Inutile de dire que l'accès à ces ressources constitue un avantage important pour le suivi de personnes en situation d'itinérance, avec un mode de vie parfois « nomade », comparativement à la situation de l'Équipe itinérance du CSSS Jeanne-Mance qui doit se contenter d'espérer que la personne viendra consulter ou qu'on la retrouvera dans la rue lors des tournées d'« *outreach* ».

Si l'EMRII facilite le suivi des personnes dans la rue, elle s'avère aussi efficace pour suivre les personnes dans le système judiciaire. Elle peut parfois permettre d'éviter la judiciarisation des personnes en situation d'itinérance. Avec l'EMRII, il est possible d'être présent auprès de la personne presque immédiatement après son arrestation. C'est loin d'être le cas habituellement pour les intervenants chargés de suivre des personnes en situation d'itinérance. Si une personne est arrêtée, l'intervenant risque de ne



RICCIO, 2007. Certains droits réservés ©

DOSSIER

DOSSIER

« L'équipe contribue notamment à éviter des conditions de remise en liberté presque absurdes pour une personne en situation d'itinérance, comme l'interdiction de fréquenter le centre-ville de Montréal où l'ensemble des ressources en itinérance sont situées. »

pas le savoir et de s'inquiéter jusqu'au moment où il apprendra, quelques semaines plus tard, que la personne vient de sortir d'un épisode d'incarcération. L'avantage de l'EMRII pour un intervenant est qu'elle permet de ne pas perdre le contact avec la personne. De ce fait, l'équipe rend possible une intervention dans les moments critiques, comme c'est le cas immédiatement après une arrestation. Elle permet aussi que la personne soit mieux représentée en Cour et qu'elle obtienne par le fait même des conditions de libération plus cohérentes, qui s'accordent davantage aux réalités de la vie à la rue et qui font aussi partie d'un plan de rétablissement réaliste. L'équipe contribue notamment à éviter des conditions de remise en liberté parfois absurdes pour une personne en situation d'itinérance, comme l'interdiction de fréquenter le centre-ville de Montréal, où l'ensemble des ressources en itinérance sont situées, ou encore l'interdiction de boire pour une personne alcoolique chronique. De telles conditions ne font que maintenir la personne sans domicile dans l'engrenage de la judiciarisation car elle peut difficilement les respecter.

À travers leurs expériences de travail en commun, le regard réciproque des policiers et des intervenants sociaux a changé. Les perceptions des policiers de l'équipe sur l'itinérance et l'intervention sociale se sont modifiées et les intervenants sociaux ont pu s'ouvrir à la complexité du travail policier et dépasser l'image stéréotypée du policier répressif et autoritaire.

Complexité

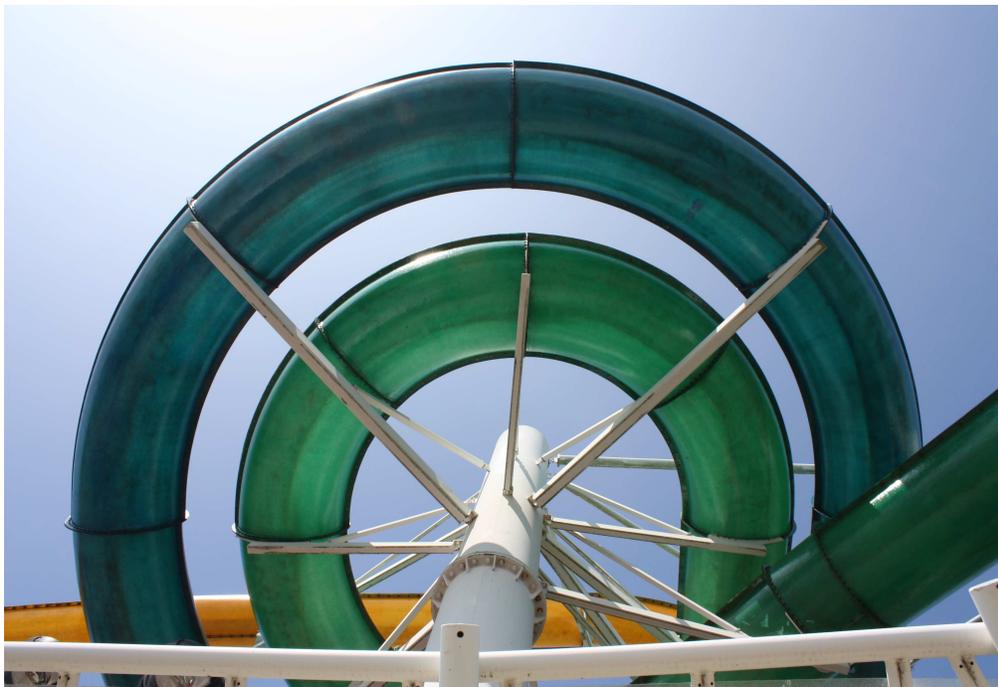
Plusieurs facteurs concourent à donner aux patrouilleurs une certaine vision, plutôt négative, des personnes itinérantes. D'entrée de jeu, les policiers manquent souvent de temps entre deux interventions pour se pencher sur leur situation. L'itinérance n'est que l'une des nombreuses réalités face auxquelles ils sont appelés à intervenir. Les patrouilleurs n'ont habituellement pas vraiment le temps de saisir la complexité de l'itinérance. Une policière, membre de l'EMRII, disait à ce propos que, dans sa carrière, elle n'avait pu que « *flirter* » avec l'itinérance, qu'effleurer cette réalité sans vraiment pouvoir aller plus en profondeur dans sa compréhension, alors qu'avec l'EMRII, elle

était confrontée au vécu intime, à la souffrance et aux obstacles que ces personnes doivent surmonter. Pour bien des policiers, pour qui leur travail implique de contrer vaillamment le crime, intervenir auprès de personnes en situation d'itinérance peut souvent être vécu comme une corvée qui n'a rien de valorisant. Il faut appeler des ressources en itinérance, ou encore l'hôpital, et déplacer la personne vers la ressource. En plus, cette dernière est loin d'apprécier l'effort et, plus souvent qu'autrement, elle s'en plaint tout au long de l'intervention. Il y a aussi un fait inavouable : parfois, la personne dégage une odeur nauséabonde, ce qui ajoute au malaise des agents. En gros, la tâche exige de réaliser toutes sortes de démarches qui ne sont pas nécessairement comptabilisées dans le travail des policiers et qu'elles s'avèrent inutiles en définitive. Par exemple, une personne amenée à l'hôpital en ressort au bout de quelques heures, voire quelques minutes, et retourne dans le secteur où des plaintes avaient été formulées à la police.

Le travail de l'EMRII a donc permis aux policiers membres de l'équipe et à leurs collègues patrouilleurs de modifier leur vision de l'itinérance. Au fil des échanges entre policiers et intervenants, mais aussi grâce à la possibilité de consacrer plus de temps à cette réalité, les policiers ont acquis une meilleure compréhension de la complexité de l'itinérance. Celle-ci

s'exprime à travers une diversité de situations rencontrées par l'équipe. « Chaque cas a sa complexité », dit-on en intervention. À ce titre, l'alcoolisme sévère qui touche une forte proportion des personnes itinérantes est notamment une de ces situations complexes que les policiers ne pouvaient que difficilement se représenter auparavant. Pour beaucoup d'agents, le problème d'alcoolisme des personnes n'avait qu'une solution : arrêter de boire. C'est en ce sens qu'ils recommandaient à la Cour, comme condition de remise en liberté, que la personne ne boive plus. Assez rapidement, les policiers de l'équipe ont réalisé que la situation est beaucoup plus complexe et qu'une personne consommant de fortes quantités d'alcool tous les jours ne peut pas arrêter du jour au lendemain.

À force de travailler de concert avec les autres ressources, les policiers ont également mieux saisi les contraintes propres à chacune d'entre elles. Ils s'expliquent mieux pourquoi les hôpitaux ne sont pas toujours en mesure de traiter les personnes qu'ils leur amènent. Ils comprennent davantage les restrictions des différentes ressources spécialisées sur des problématiques comme la toxicomanie, la santé mentale ou l'hébergement d'urgence. Chaque ressource a son fonctionnement et ses critères, ce qui peut mener au phénomène de la « balle de ping-pong », c'est-à-dire que les personnes sont renvoyées d'une ressource à l'autre. Il arrive souvent qu'une ressource refuse une personne parce qu'elle est trop intoxiquée par l'alcool ou la drogue, une autre à cause de ses problèmes de santé mentale, puis une dernière parce qu'elle est sans domicile. Avant l'expérience de l'EMRII, les policiers s'imaginaient tout simplement que les ressources étaient incompetentes puisqu'elles ne parvenaient pas à améliorer la situation des per-



Bruno-fre, 2005. Certains droits réservés ©

DOSSIER

sonnes. Ils les amenaient dans des ressources pour les retrouver peu après à l'endroit où elles venaient d'être appréhendées. Maintenant, les policiers comprennent mieux la complexité du système de prise en charge et des personnes. Ils ont réalisé qu'il est rare d'obtenir des résultats instantanés en itinérance. Cette compréhension s'est exprimée entre autres dans le surnom de l'équipe, qu'une journaliste a nommée « la brigade des petits pas » : petits pas avec les personnes en situation d'itinérance, mais aussi avec les autres patrouilleurs que l'escouade doit sensibiliser.

Petit à petit, c'est donc le regard des policiers de Montréal sur l'itinérance qui commence à se transformer ; d'une vision plutôt négative, réduite à celle permise par les interventions sporadiques, à une vision plus large, plus sensible à la complexité.

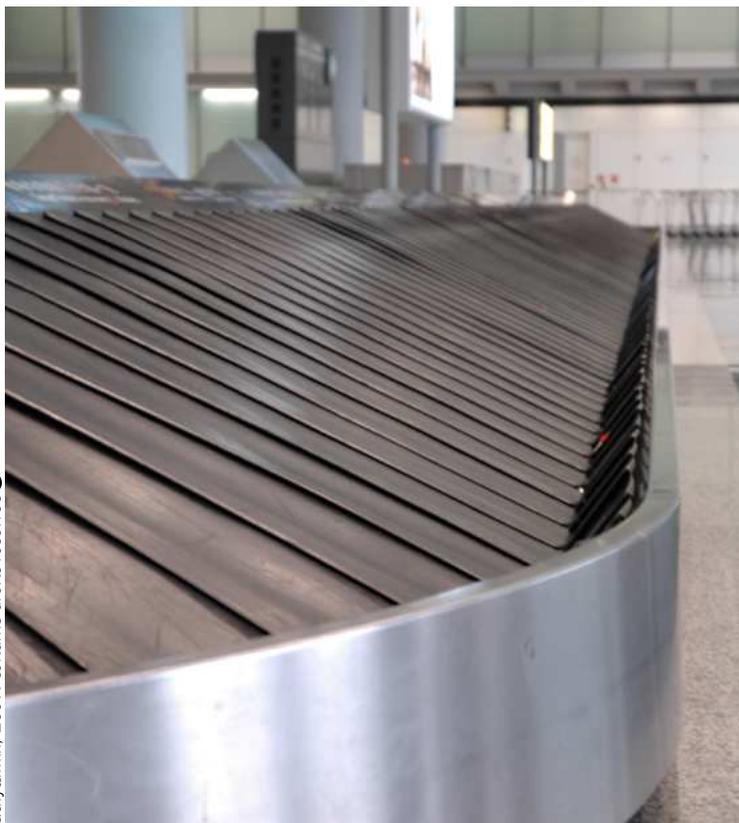
Communication

De notre côté, en tant qu'intervenants sociaux et sanitaires de l'équipe, nous avons aussi élargi notre vision concernant les policiers. Avant de participer à l'équipe, nous avons tendance à percevoir les policiers uniquement à travers l'œil de notre clientèle, c'est-à-dire celui des personnes itinérantes. Nos représentations étaient donc essentiellement fondées sur les aspects les plus négatifs de leur travail, comme l'émission massive de contraventions, l'usage de la force et la judiciarisation des personnes. Les policiers apparaissent bien souvent comme un des éléments importants, sinon une des causes des difficultés des gens à la rue. Les études d'Isabelle Raffestin fournissent des arguments forts en faveur de ce type d'explication, notamment en ce qui concerne les difficultés de réinsertion sociale en raison de la judiciarisation et des dettes pour contraventions non payées.

Si tous ces problèmes demeurent bien réels, les policiers ne sont pas les uniques acteurs concernés dans les conflits d'appropriation de l'espace public. Ils sont appelés à intervenir à

la demande d'autres groupes de citoyens qui font pression sur eux pour régler des problèmes en lien avec des personnes dites « itinérantes ». Souvent, il est attendu d'eux qu'ils règlent la situation dans l'immédiat. Par exemple, il peut s'agir d'un restaurateur excédé qui appelle la police afin de se débarrasser d'une personne qui boit et qui urine un peu partout devant sa terrasse. Il s'attend vraisemblablement à ce que les policiers déplacent cette personne *manu militari*. Une approche plus compréhensive, comme celle de l'EMRII, peut rencontrer l'exaspération des requérants qui se disent à bout de patience. Il faut souvent les persuader de la nécessité d'une intervention sur le long terme. Nous nous sommes donc aperçus que les policiers se situent souvent au centre de pressions multiples et contradictoires de la part des citoyens. Lorsque les policiers doivent intervenir à la vue de tous pour déplacer une personne contre son gré, ils sont les seuls à être pointés du doigt comme étant répressifs, alors qu'ils répondent en fait à une demande de la communauté qui demeure, quant à elle, dissimulée.

Nous avons aussi eu la chance de mieux connaître ce qui est à l'origine de la culture policière. Schématiquement résumée, cette culture est celle de l'efficacité dans l'intervention. Lorsque les policiers sont dépêchés sur un lieu, il est sous-entendu qu'ils représentent la dernière option pour les citoyens qui les appellent. Dès lors, il est aussi attendu d'eux qu'ils mettent fin à la situation problématique dans l'immédiat. Les policiers se sentent donc responsables vis-à-vis des citoyens, des commerçants et des payeurs de taxes, de répondre à leurs demandes. Outre l'importance de l'efficacité, la culture policière s'ancre aussi dans la valorisation d'un mode de fonctionnement hiérarchisé, qui n'est pas sans lien avec le contexte d'urgence dans lequel les policiers doivent agir et prendre des décisions rapidement. Les intervenants sociaux se sont aperçus que les patrouilleurs ne sont pas en position de remettre en question les ordres d'un supérieur. Par exemple, des patrouilleurs procèdent à des interventions auprès de personnes suivies par



Garytamin, 2007. Certains droits réservés ©

l'EMRII sans les consulter. Les intervenants ont compris qu'ils devaient veiller à ne pas créer trop de confusion entre les patrouilleurs et leurs supérieurs, par exemple, en opposant le point de vue de l'EMRII aux ordres reçus par les patrouilleurs. Autant que possible, l'équipe doit éviter ce genre de situation et favoriser la communication. Une logique semblable est appliquée dans la sensibilisation des patrouilleurs. L'équipe considère qu'il est préférable d'y aller doucement plutôt que de confronter les patrouilleurs à propos de leurs pratiques.

Tensions créatrices

L'expérience de l'EMRII est appelée à se poursuivre et à se développer. L'équipe est passée de quatre membres (deux policiers et deux intervenants du CSSS) à six membres (quatre policiers et deux intervenants de CSSS). L'EMRII contribue certainement à transformer les regards et les pratiques du SPVM en matière d'itinérance. De nombreux défis se présentent à l'équipe, qui doit rester particulièrement consciente de la différence entre les mandats des policiers et des intervenants du CSSS. Ces derniers sont avant tout responsables du bien-être des personnes en situation d'itinérance, qui sont, pour ainsi dire, leurs « clients ». Ils doivent entre autres veiller à la confidentialité de leurs interventions cliniques et s'assurer que les personnes aient accès aux services appropriés à leurs besoins dans les meilleures conditions possibles. De leur côté, les policiers ont pour mission prioritaire de s'assurer de la sécurité et de l'ordre public. Ils ont pour clients les citoyens de la ville. Lorsqu'il y a des troubles à l'ordre public, les policiers sont interpellés et l'on s'attend à ce qu'ils règlent le problème. Policiers du SPVM et intervenants du CSSS doivent constamment rester vigilants face au caractère spécifique de leurs missions respectives et ce, sans pour autant nuire à leurs objectifs communs. C'est à travers ces tensions, parfois problématiques, mais souvent créatrices, que l'EMRII est appelée à se développer et à influencer les organisations auxquelles elle est rattachée, pour le mieux-être des personnes itinérantes comme des autres citoyens de la ville. Après un an et demi d'activité, l'équipe a su conjuguer les efforts des secteurs de la sécurité publique et de la santé

pour dépasser certaines contraintes inhérentes aux différents systèmes de prise en charge auxquels ces personnes sont confrontées dans l'accès aux soins. Le projet pilote étant à mi-parcours, le défi qui attend maintenant l'EMRII est de dépasser la prise en charge des personnes qui suscitent le plus d'appels et de transmettre cette expertise aux patrouilleurs qui rencontrent les personnes en situation d'itinérance dans le cadre de leurs fonctions, de sorte que l'on modifie à la source les perceptions, les pratiques et les façons de faire et de vivre avec l'itinérance au centre-ville de Montréal.

Notes

- 1 : Commission des Droits de la Personne et des Droits de la Jeunesse du Québec (2009). *La judiciarisation des personnes itinérantes à Montréal : un profilage social*, Montréal.
- 2 : Barreau du Québec (2008), *Les personnes en situation d'itinérance : détentrices de droits fondamentaux*, Mémoire du Barreau du Québec présenté à la Commission des affaires sociales, Montréal.
- 3 : Raffestini, I. (2010). « L'injustice programmée », *Revue du CREMIS*, 3, 4 : 9-14

« Lorsque les policiers doivent intervenir à la vue de tous pour déplacer une personne contre son gré, ils sont les seuls à être pointés du doigt comme étant répressifs, alors qu'ils répondent en fait à une demande de la communauté qui demeure, quant à elle, dissimulée. »

Co-construire les connaissances

DOSSIER

Équipe PRAXCIT¹

La participation citoyenne représente beaucoup plus qu'un simple outil de consultation du public sur des décisions à prendre ou déjà prises : elle constitue un mode privilégié de production des connaissances, d'expérimentation et de délibération sur des stratégies d'action. C'est tout particulièrement le cas dans le champ des inégalités sociales.



De fait, en offrant un espace d'expression ouvert à tous, la participation citoyenne contribue à lutter contre les inégalités sociales dans la prise de parole. Cette mise en commun des expériences de vie et/ou d'intervention constitue, pour le chercheur, une précieuse source de données sur les inégalités sociales (dans les conditions de vie et dans l'accès aux ressources) et sur les rapports sociaux qui les produisent. Ces connaissances peuvent guider l'élaboration de politiques et de programmes de lutte contre ces mêmes inégalités sociales, fondés sur les savoirs expérientiels des populations auxquelles ils sont censés bénéficier.

Bref, action concrète de lutte contre les inégalités dans la reconnaissance des savoirs, production de connaissances sur les rapports sociaux inégalitaires, aide à la mise en place de politiques de réduction des inégalités sociales : c'est à ces trois niveaux que la participation citoyenne sert la recherche et l'action sur les inégalités sociales. Pourtant, sa capacité à produire des connaissances susceptibles de guider l'action sur le social n'a guère été documentée et encore moins évaluée – lacune d'autant plus remarquable que la participation est volontiers prônée dans les discours gouvernementaux au Québec.

La nouvelle équipe *Pratiques de participation citoyenne dans la recherche et l'action sur les inégalités sociales* (PRAXCIT) au CREMIS entend contribuer à combler cette lacune, non seulement en documentant et en évaluant des pratiques existantes, mais aussi en développant des approches novatrices.

Appel

Ces deux dernières décennies ont été marquées au Québec par la multiplication des pratiques et des dispositifs de discussion sur les grands enjeux de société : audiences publiques, concertations, consultations publiques, forums (Blondiaux, 2001). Si elle ne date donc pas d'hier, l'importance accordée aujourd'hui aux questions de participation témoigne de l'actuelle reconfiguration des rapports entre l'État, le marché et la société civile. Cet appel à la participation recouvre différentes finalités et justifications.

Certains voient dans cet appel à la participation un impératif de la « nouvelle gestion publique » (Blondiaux et Sintomer, 2002) et une réponse d'un État « post providentiel » en proie à une crise de sa légitimité. Celle-ci se traduit en effet par une désaffection populaire, voire une montée du cynisme à l'endroit de l'action politique et des autorités élues. L'appel à la participation viserait dans ce contexte à regagner un sceau démocratique, par l'implication des citoyens dans l'édiction des règles et des

politiques collectives. La participation serait aussi un véhicule de formation et d'information des citoyens/consommateurs afin, d'une part, que ces derniers comprennent mieux les logiques et les enjeux qui sous-tendent les actions des professionnels et des gestionnaires publics et, d'autre part, que les décideurs appréhendent mieux leurs réactions à d'éventuelles décisions (Blatrix, 2009).

Or, malgré les pratiques mises en place, le public ne semble pas avoir repris confiance envers la sphère politique ni envers les savoirs scientifiques et techniques invoqués par l'État pour légitimer ses décisions (Blondiaux et Sintomer, 2002; Barnes, Newman et Sullivan, 2007; Sintomer, 2007; CSBE, 2004). Les dispositifs délibératifs eux-mêmes sont largement disqualifiés en raison de leur cadre pré-réglé et de leur nature « consumériste » (Loncle et Rouyer, 2004). Jacob (2009) souligne la difficulté à mettre de l'avant une approche plus participative et démocratique, alors que dans le même temps sont priorisées les données probantes ou « *Evidence Based Practices* » et les savoirs « experts » (O'Neill, 2003; Couturier, Gagnon et Carrier, 2009), au détriment de l'expérience des populations qui subissent les rapports inégalitaires (Weinstock, 2007; Lecomte, 2003, 2008 et 2009; Dryzek, 2004). Ce cadre gestionnaire offert par les pouvoirs publics, empreint d'une logique hiérarchique, freine l'adaptation des programmes aux demandes et aux besoins locaux, et ce, en dépit des prétentions exprimées en ce sens (Bourque, 2009; Dupuis et Farinas, 2009 et 2010).

DOSSIER

« L'importance accordée aujourd'hui aux questions de participation témoigne de l'actuelle reconfiguration des rapports entre l'État, le marché et la société civile »

Mise en minorité

Si « la possibilité effective de participer représente l'une des responsabilités sociales fondamentales sans laquelle on ne peut affronter les dilemmes sociaux qui sont les nôtres aujourd'hui » (Sen 2003 : 120), l'accès à la participation n'est pas le même pour tous et soulève des enjeux de liberté et de responsabilité sociale. Fraser (2005) va en ce sens, suggérant que l'on ne peut se contenter d'une égalité formelle qui serait garantie par des procédures participatives techniques. Ces procédures peuvent dans les faits reproduire certains rapports sociaux inégalitaires tels que les rapports de genre. L'enjeu est considérable puisque savoirs expérientiels et disciplinaires ne partagent ni les mêmes vocabulaires, ni les mêmes compétences acquises (sur les plans, par exemple, des expériences de vie ou des capacités de lecture et d'écriture). Pour ces raisons, la participation citoyenne n'entraîne pas mécaniquement une meilleure représentation des intérêts des populations situées au bas de l'échelle sociale, ni une plus grande justice sociale (Bacqué et al., 2005).

Ces inégalités dans la reconnaissance des savoirs sont elles-mêmes enchâssées dans des inégalités de pouvoir et des inégalités économiques. L'absence du point de vue des catégories stigmatisées dans les approches institutionnelles sur la pauvreté et l'exclusion va ainsi de pair avec leur stigmatisation et leur « mise en minorité ». Ce contrôle du savoir peut être vu, à l'instar de Gouldner (1979), comme la source d'un nouveau pouvoir de « classe » (au même titre que le contrôle du capital), ou bien comme un instrument d'appropriation d'autrui dans sa capacité de réfléchir et de décider (McAll, 2008a ; 2008b ; 2009). La participation exige donc la création d'espaces de prise de parole et de mise en commun des savoirs, notamment ceux des populations victimes d'inégalités et stigmatisées. Les pratiques participatives devraient aussi constamment être questionnées afin d'éviter la reproduction du modèle dominant de participation (Fung et Wright, 2005, cité dans Mercier et al. ; 2009 : 50).



2 of 8, 2006. Certains droits réservés

Certains modèles de recherche sont davantage soucieux de faire émerger un savoir peu affirmé publiquement. La démarche proposée par PRAXCIT entend s'ancrer dans l'expérience et la vie des personnes et de leur communauté (Khanlou et Peter, 2005: 2338). Elle s'inspire de différents courants de la recherche dite participative, telle la recherche-action participative. Le chercheur peut alors accéder à un savoir plus expérientiel, qui interroge les savoirs experts dans leur dimension normative (Baron, 2007: 139 ; Heron et Reason, 1997). Comme le souligne McIntyre (2008: 67), le processus de recherche doit permettre aux gens de raconter leur vie d'une manière qui reflète leurs vérités et leurs réalités, tant personnelles que collectives. La mise en commun des connaissances dans l'optique de transformer les pratiques peut alors être pensée en termes d'« émancipation ». Selon Boltanski (2009), l'émancipation procède d'une critique de la réalité sociale, critique dont l'espace d'expression s'est rétréci ces dernières décennies. La critique des rapports sociaux inégalitaires par ceux et celles qui les subissent, d'une part, et les outils et cadres théoriques critiques construits dans l'activité de recherche, d'autre part, s'enrichissent ainsi mutuellement, ouvrant de nouvelles pistes de pensée et d'action.

Pluralité des savoirs

Les travaux des membres² de l'équipe PRAXCIT s'inscriront en continuité avec les recherches que le CREMIS mène sur les inégalités sociales et les discriminations opérées sur la base des critères inscrits dans la *Charte des droits et des libertés* (L.R.Q., Chap. C-12).

L'équipe vise le recensement et la documentation, sous la forme d'une banque de données, des pratiques qui produisent des connaissances et développent des stratégies d'action sur ces inégalités. De plus, l'équipe projette d'expérimenter de nouveaux modèles participatifs destinés à favoriser la prise de parole, le partage de savoirs et la délibération. Des dispositifs variés seront mis en œuvre à cet effet : création d'espaces citoyens, techniques d'animation permettant la coproduction des connaissances, utilisation des arts, du théâtre d'intervention, de la vidéo et des nouveaux

médias écrits. L'équipe entend enfin évaluer ces pratiques participatives – qu'elles soient existantes ou nouvelles – à l'aune de leur capacité à mettre en commun des connaissances et à orienter (ou transformer) l'action pour améliorer le bien-être des populations. Cette évaluation sera elle-même participative, engageant les différents acteurs (populations, intervenants, gestionnaires) dans une démarche réflexive sur leurs pratiques. Ces objectifs de recensement, d'expérimentation et d'évaluation s'appliqueront de façon transversale à trois moments de la démarche participative.

Le premier de ces moments voit différentes catégories d'acteurs partager entre elles – chacune de leur côté – leurs savoirs relatifs à un même sujet. Il s'agit ici de réduire les inégalités dans l'accès à la parole en offrant à tous un espace d'expression, propice à la construction d'une parole collective. Ce préalable est particulièrement nécessaire pour des personnes isolées, qui se sentent dévalorisées et qui n'ont pas l'habitude de prendre la parole en public. Quant aux groupes professionnels, aux chercheurs et aux gestionnaires, certains sont amenés à se défaire d'un regard « trop » pré-établi vis-à-vis des populations concernées, par la déconstruction de leurs préjugés et la traduction de leurs « certitudes » sous la forme de questions.

Au cours du deuxième moment, ces savoirs sont mis en commun, toutes catégories d'acteurs combinées, et des stratégies d'action sont débattues. L'enjeu est ici d'instaurer un espace de « questions » (dans le sens de Taylor, 1991) afin d'apporter des réponses sur le plan de l'action. Il implique de reconnaître la valeur de ces différents savoirs, de chercher un langage commun et ouvert, et enfin, de partager différents systèmes de référence (qu'ils soient fondés sur l'expérience de vie ou de gestion, sur la formation et la pratique professionnelle, ou encore sur la recherche).

Enfin, le troisième moment porte sur des pratiques participatives qui visent à institutionnaliser des stratégies d'action sur les inégalités. Les savoirs expérientiels et d'intervention sont ici intégrés au même titre que les savoirs disciplinaires et de gestion.³

« Il s'agit ici de réduire les inégalités dans l'accès à la parole en offrant à tous un espace d'expression, propice à la construction d'une parole collective. »

En visant à recenser, expérimenter, évaluer et valoriser (le cas échéant) différentes pratiques de participation, informelles ou formelles, dans la recherche et l'action sociale, les travaux de l'équipe entendent contribuer à la reconnaissance de la diversité des savoirs d'expérience de vie et d'intervention, ainsi que de leur inégale capacité à se faire entendre. C'est la conviction des membres de l'équipe PRAXCIT, qui font de la valorisation de la pluralité des savoirs le principal enjeu de la participation citoyenne.

Notes

1 : Sont membres de l'équipe PRAXCIT: Evelyne Bailergeau, David Beaupré, Christophe Bedos, Jean Gagné, Luc Gaudet, Marise Guindon, Audrey Gonin, Yves Lecomte, Christopher McAll, Marie-Carmen Plante, Jean-François René, Mireille Tremblay.

Sont collaborateurs de l'équipe PRAXCIT: Robert Bastien, Estelle Carde, Jean-François Laé, Martha Llobet Estany, François Régimbal.

2: Ses membres, issus de disciplines et d'institutions diverses, ont déjà engagé des travaux dans ce domaine. Leurs travaux impliquent différentes populations stigmatisées (personnes assistées sociales, itinérantes, souffrant de troubles mentaux ou d'une déficience intellectuelle, jeunes parents) ou professionnelles (intervenants, chercheurs, gestionnaires). Ils reposent sur une variété de dispositifs techniques (documentaires, « tribunaux » populaires ou arts de la scène). Les membres souhaitent revenir collectivement sur leurs expériences passées et actuelles, afin de les documenter, de les expérimenter et de les valoriser à travers des séminaires, des ateliers et des projets de recherche et de démonstration menés conjointement.

3 : Au-delà du développement de la recherche dans chacun de ces trois axes, l'équipe entend notamment : élaborer une banque de données sur les pratiques de participation qui favorisent la mise en commun des connaissances et l'élaboration de stratégies d'action sur les inégalités sociales ; mettre en valeur des pratiques jugées « exemplaires » à partir de recherches évaluatives, expérimentales ou de démonstration ; créer un séminaire pluridisciplinaire et pluri-universitaire ; mettre en place un séminaire biannuel sur les thématiques de l'équipe pour les stagiaires du CSSS Jeanne-Mance ; organiser annuellement un colloque à l'échelle provinciale sur les thématiques de l'équipe ainsi qu'un colloque international ; créer un forum des partenaires ; créer un programme de bourses annuelles ; organiser des événements et des espaces citoyens de mise en commun de connaissances de manière expérimentale.

Bacqué, M.-H., Rey, H. et Y. Sintomer. (2005). « La démocratie participative urbaine face au néo libéralisme », *Mouvements*, 3, 39-40 : 121-131.

Barnes, M., Newman, J. et H. Sullivan (2007). *Power, Participation and Political Renewal. Case studies in public participation*, The Policy Press, University of Bristol, Bristol.

Baron, C. (2007). « Quand la recherche participative

interroge la formation », dans Anadon, M. (dir.), *La recherche participative*, Québec, Les Presses de l'Université du Québec, pp.125-157.

Blondiaux, L. (2001). « Démocratie locale et participation citoyenne : la promesse et le piège », *Mouvements*, 18 : 44-51.

Blondiaux, L. et Y. Sintomer (2002). « L'impératif délibératif. Dossier Démocratie et délibération », *Politix*, 15, 57 : 17-36.

Blatrix, C. (2009). « La démocratie participative en représentation », *Sociétés contemporaines*, 2, 74 : 97-119.

Boltanski, L. (2009). *De la critique. Précis de sociologie de l'émancipation*, Paris, NRF.

Bourque, D. (2009). *Transformation du réseau public de services sociaux et impact sur les pratiques des intervenants sociaux au Québec*, Cahiers de la CRCOC no 0907, Université du Québec en Outaouais.

Chambers, R. (1995). « Poverty and livelihoods: whose reality counts ? », *Environment and Urbanization*, 7 : 173-204.

Couturier, Y., Gagnon, D. et S. Carrier (2009). « Management des conduites professionnelles par les résultats probants de la recherche. Une analyse critique », *Criminologie*, 42, 1 : 185-199.

CSBE (2004). *Participation et consultation des citoyennes et des citoyens en matière de santé et de bien-être*, Rapport rédigé par Piron F. et M.-R. Sénéchal et présenté au Conseil de la santé et du bien-être, Gouvernement du Québec.

Dryzek, J. (2004). « Recension critique du livre de Frank Fischer, *Reframing Public Policy: Discursive Politics and Deliberative Practices* », *Policy Sciences*, 37, 1 : 89-93.

Dupuis, A. et L. Farinas (2009). *Une critique des modes managérialistes dans la gestion des organisations de services humains complexes de santé et de services sociaux*, Cahier de recherche du CERGO, ENAP et TÉLUQ.

Dupuis, A. et L. Farinas (2010). « Vers un appauvrissement managérialiste des organisations de services humains complexes ? », *Nouvelles pratiques sociales*, 22, 2 : 51-65.

Fraser, N. (2005). *Qu'est-ce que la justice sociale ? Reconnaissance et redistribution*, Paris, La Décou-

verte.

Fung A. et E.O. Wright (2005). « Contre-pouvoir de la démocratie participative et délibérative », dans Bacqué, M.-H., Rey, H. et Y. Sintomer (dir.), *Gestion de proximité et démocratie participative. Une perspective comparée*, Paris, La Découverte, pp.49-80.

Gaventa, J. et A. Cornwall (2007). « Power and knowledge », dans P. Reason et H. Bradbury (dir.) *Handbook of Action Research: Participative Inquiry and Practice*, Deuxième édition, Londres, Sage, pp. 72-81.

Gouldner, A.W. (1979). *The Future of Intellectuals and the Rise of the New Class*, New York, The Seabury Press.

Heron, J. et P. Reason (1997). « Participatory Inquiry Paradigm », *Qualitative Inquiry*, 3, 3 : 274-294.

Jacob, S. (2009). « Opération chloroforme ou la réinvention de l'État rationnel : l'évaluation et les données probantes », *Criminologie*, 42, 1: 201-223.

Khanlou, N. et E. Peter (2005). « Participatory Action Research : Considerations for Ethical Review », *Social Science and Medicine*, 60: 2333-2340.

Lecomte, Y. (2003). « Développer de meilleures pratiques », *Santé mentale au Québec*, 28, 1 : 9-36.

Lecomte, Y. (2008). « Évolution de la pensée critique en santé mentale au Québec », dans Lecomte, Y., Côté, B., Huot, M.C. et C. Marcotte (dir.), *La pensée critique en santé mentale*, Montréal, Éditions SMQ, pp. 21-58.

Lecomte, Y. (2009). « Avancées et excès de la réforme », *Revue du CREMIS*, 2, 1 : 16-19.

Loncle, P. et A. Rouyer (2004). « La participation des usagers : un enjeu de l'action publique locale », *Revue Française des Affaires Sociales*, 4 : 133-153.

McAll, C. (2008a). « Trajectoires de vie, rapports sociaux et production de la pauvreté », dans Châtel V. et S. Roy (dir.), *Penser la vulnérabilité. Visages de la fragilisation du social*, Québec, Les Presses de l'Université Laval, pp. 93-123.

McAll, C. (2008b). « Au cœur des inégalités sociales de santé: l'exclusion et l'inclusion comme rapports », dans Gagnon, E., Pelchat, Y. et R. Édouard (dir.), *Politiques d'intégration, rapports d'exclusion - Action publique et justice sociale*, Québec, Presses de l'Université Laval.

McAll, C. (2009). « De l'individu et de sa liberté », *Sociologie et sociétés*, 41, 1 :177-194.

O'Neill, M. (2003). « Pourquoi se préoccupe-t-on tant des don-

nées probantes en promotion de la santé ? », *Soz Präventivmed*, 47 : 317-326.

McIntyre, A. (2008). *Participatory Action Research*, Los Angeles, Sage Publications.

Sen, A. (2003). *L'Économie est une science morale*, Découverte, Paris.

Sintomer Y. (2007). *Le pouvoir au peuple. Jurys citoyens, tirage au sort et démocratie participative*, Paris, La Découverte.

Taylor, C. (1991). *The Malaise of Modernity*, Concord, Ontario, Anansi.

Weinstock, D. (2007). « Qu'est-ce qui constitue une donnée probante ? », Compte-rendu de conférence, Atelier d'été des Centres de collaboration nationale, Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques de santé, Baddeck, Nouvelle-Écosse.



Exlan, 2009. Certains droits réservés

Arrimer les histoires

PRATIQUES

Hélène Duchesneau

Psychoéducatrice

Domenica Labasi

Travailleuse sociale

Linda Lecours

Infirmière clinicienne

Service de l'adoption
internationale
CSSS Jeanne-Mance

Propos recueillis et mis en
forme par Estelle Carde
Revue du CREMIS

[J], 2010. Certains droits réservés ©



Adopter un enfant, c'est devenir parent d'un enfant qui a un certain âge, un vécu (avec ses parents de naissance, en orphelinat ou en famille d'accueil), sa propre histoire de deuils et de ruptures.

Il arrive qu'un enfant pleure sans s'arrêter pendant les jours qui suivent son adoption ou soit complètement apathique. C'est qu'il est dans un état de choc et qu'il a perdu tous ses repères. Après une adoption, les enfants doivent en effet se recréer des repères car tout est nouveau chez leurs parents adoptants. Ce changement n'est pas seulement celui des adultes qui s'occupent de l'enfant. Il peut aussi être lié au chien dans la maison, aux odeurs, à la nourriture, par exemple. Ce bouleversement des repères entraîne chez eux de l'anxiété, de l'insécurité, qu'ils peuvent manifester soit en « protestant » (problèmes de sommeil ou colère par exemple), soit en se soumettant à tous les

Le Service de l'adoption internationale a été créé en 2001 par Hélène Duchesneau (psychoéducatrice), Domenica Labasi (travailleuse sociale) et Mauricette Hakem-Bitar (infirmière clinicienne). Son mandat est régional mais, dans les faits, il dessert l'ensemble de la province car un seul autre service public semblable existe au Québec (CSSS de l'Ouest de l'Île, site CLSC Lac Saint-Louis). Un service clinique et thérapeutique est offert.¹

L'équipe propose aux parents des activités de groupe : en pré-adoption, en post-adoption, ainsi qu'un atelier consacré à l'attachement parent-enfant, un autre qui l'est au sommeil et à l'alimentation et enfin, un groupe de soutien. Pendant ces activités, des liens se créent entre les parents, qui échangent leurs courriels. Sont aussi proposées des consultations individuelles pour les soins de santé et le suivi psycho-social. Il arrive enfin que l'équipe travaille en concertation avec divers professionnels impliqués auprès de l'enfant, notamment des enseignants, éducateurs et médecins.

Les enfants, au moment de leur adoption, ont en général entre 8 mois et 10 ans (mais ils sont parfois plus jeunes, et plus vieux, jusqu'à 15 ans). Les familles suivies ont des enfants âgés de 0 à 18 ans.

désirs de leurs parents, soit encore en leur étant indifférents. Nous outillons les parents à décoder le comportement de leur enfant, que celui-ci proteste ou, au contraire, présente un tableau « idyllique » (sourit à tout le monde, dort toute la nuit).

Certains enfants présentent des problèmes sensoriels lorsque, avant l'adoption, ils n'ont pas été suffisamment touchés, pris dans les bras, ou ont été confinés toute la journée dans de petits lits. Ces déficits de stimulation sensorielle peuvent se manifester, plus tard, par des hypo ou au contraire des hypersensibilités.

Construction identitaire

Lorsque les parents racontent à l'enfant son histoire, il est important qu'ils choisissent leurs mots avec précaution : par exemple, ne pas parler de « vrais » parents car cela sous-entend qu'il y en a des « faux », ni de parents « naturels », comme si les autres étaient « artificiels ». Il est préférable de parler de parents « de naissance » ou « biologiques ». Nous n'utilisons pas non plus le terme d'« abandon », mais plutôt ceux de « séparation » et de « geste de protection », les parents s'étant séparés de leur enfant pour le protéger. Nous insistons sur le fait que la séparation d'avec les parents de naissance représentait, pour ces derniers, la seule possibilité pour protéger leur enfant d'un contexte de vie difficile. Il serait, en effet, trop paradoxal de dire aux enfants : « tes parents t'aimaient tellement qu'ils t'ont laissé ». Utiliser une terminologie adéquate permet d'atténuer le sentiment d'abandon ressenti par l'enfant et l'aide dans son processus de construction identitaire.

Nous avons créé un cahier intitulé « Mon livre de vie » destiné aux enfants adoptés de 6 à 12 ans. Le livre présente une série de questions qui amènent l'enfant à se présenter ainsi qu'à décrire les environnements familiaux à sa naissance et à son adoption. L'objectif est que l'enfant élabore une idée de son identité en revisitant son histoire. À la fin du livre, il doit répondre à trois questions : qui suis-je ? Comment suis-je ? Qu'est-ce que je ressens envers moi-même ?

Attachement

Certaines stratégies peuvent être mises en place dès la première année de l'adoption des enfants pour réduire les risques qu'ils développent des problèmes d'attachement. Il est notamment fondamental de créer une enveloppe protectrice pendant la première année qui suit l'adoption. Parmi les conseils donnés aux parents pour les aider en ce sens, nous leur parlons du *cocooning* : pendant les trois premiers mois, particulièrement le premier, l'enfant est en lien principalement avec ses deux parents. N'étant pas « distrait », il s'attachera plus facilement à eux. Si, à l'inverse, la famille élargie est trop présente et que l'enfant entre en relation avec la tante, la grand-mère et le grand-père, il s'attachera un peu à chacun mais à personne en profondeur. Aussi, ce n'est qu'une fois que l'enfant entre en lien avec ses parents et accepte que ces derniers répondent à ses besoins que nous introduisons doucement et à petite dose les autres membres de la famille. Enfin, le *cocooning*, c'est aussi installer une routine et des rituels pour que l'enfant ait la possibilité de recréer ses repères.

Nous conseillons aussi aux parents d'anticiper les besoins de l'enfant afin de créer un sentiment de confiance. Les enfants adoptés ont souvent été privés de gratifications immédiates, quand ils étaient à l'orphelinat par exemple. Il faut donc créer ce sentiment de confiance en franchissant certaines étapes qui auraient été suivies avec un enfant biologique, par exemple donner le bain comme à un nouveau-né, même si l'enfant est plus âgé. Cela permet à l'enfant de comprendre que ses parents sont prêts à répondre rapidement à ses besoins. C'est un des pré-requis de la construction du lien d'attachement.

L'attachement, c'est aussi celui des parents, qui doivent être rassurés si les premiers temps de leur vie avec l'enfant ne correspondent pas à ce qu'ils attendaient, s'ils sont plus difficiles qu'ils ne l'imaginaient. L'attachement est un processus et il est important de se donner du temps pour que l'arrimage se fasse bien.

« Lorsque les parents racontent à l'enfant son histoire, il est important qu'ils choisissent bien leurs mots »



Exlan, 2005. Certains droits réservés

Âge affectif

Nous insistons beaucoup sur la notion d'âge affectif. Si, par exemple, un enfant a 18 mois et qu'il a été adopté à l'âge de 12 mois, l'âge affectif de cet enfant est de 6 mois. Il est conseillé aux parents d'ajuster leurs attentes en fonction de cet âge affectif, que ce soit en ce qui concerne l'autonomie, la sécurité affective, l'attachement ou même le sommeil. Cela n'empêche pas que, pour d'autres aspects, son développement corresponde à son âge chronologique. Par exemple, cet enfant de 18 mois peut très bien courir, sauter, parler comme un enfant de son âge, mais se réveiller plusieurs fois la nuit pour réclamer la présence de ses parents. Plusieurs pourraient être tentés de percevoir ces réveils comme une forme de caprice alors qu'il a en réalité besoin d'être réconforté comme un enfant de 6 mois.

Particularités

L'écart entre ce que les enfants connaissent et leur nouvel environnement est plus important dans le cas des adoptions internationales que dans celui des adoptions nationales. Cela touche en particulier tout ce qui est sensoriel : les odeurs, la langue, la façon d'être touché. Parfois, les enfants arrivent en plein hiver, alors qu'ils viennent d'un pays chaud. Ils doivent

porter des vêtements différents et des chaussures pour la première fois de leur vie. Certains dormaient sur des matelas de sol tressés, dans des pièces qu'ils partageaient avec d'autres, et ils se retrouvent seuls, dans un lit de bébé.

La question identitaire est particulière en ce que les enfants peuvent être différents de leurs parents et de la population qu'ils côtoient ici, de par leurs traits physiques. Il ne faut pas que les parents minimisent ces aspects car s'ils ne voient plus souvent cette différence physique, les enfants, eux, en ont conscience et doivent être outillés pour y faire face. C'est souvent lors de l'intégration à la garderie ou à l'école que l'enfant vit plus particulièrement cette différence. Une petite fille de 3 ans s'est mise un jour à pleurer soudainement. Ses parents étaient surpris, mais ils ont fini par comprendre quand elle leur a dit : « je suis la seule Chinoise à la garderie. Pourquoi suis-je la seule comme ça ? ». Un autre enfant a vécu une situation similaire lorsque sa mère est venue le chercher à l'école : ses camarades de classe lui ont dit « ce n'est pas ta vraie mère, ce n'est pas possible, elle ne te ressemble pas. » Enfin, les parents eux aussi font l'objet d'un regard particulier, d'une certaine curiosité, et sont quotidiennement questionnés, que ce soit au parc ou à l'épicerie.

Une autre particularité de l'adoption internationale est l'ébignement de la culture du pays de naissance. Les parents adoptants n'effaceront rien du tracé qui est déjà sur la toile ; ils ne pourront que l'enrichir. Il faut donc qu'ils soient ouverts à la culture de leur enfant et favorisent un rapprochement s'il en a envie, avec des cours de langue, de danse ou encore les fêtes culturelles.

Enfin, les enfants adoptés à l'international n'ont aucun lien avec leurs parents de naissance, ni même souvent d'information sur eux. Pourtant, l'adoption n'est jamais une relation dyadique (enfants et parents adoptants), c'est une trilogie qui inclut aussi les parents biologiques, même s'ils sont absents. Les parents adoptants doivent comprendre que la présence des parents biologiques, même symbolique, est essentielle.

Devenir parents

Pour la plupart des personnes adoptantes, l'enfant adopté représente leur première expérience comme parents. Ils sont alors confrontés, outre les défis spécifiques liés à l'adoption, à toutes les incertitudes que l'on a avec son premier enfant. Pour ceux qui ont déjà eu des enfants, le défi est de tenir suffisamment compte de l'anxiété des enfants adoptés, de leur âge affectif et de leur vécu antérieur.

Si la moyenne d'âge des parents au moment de l'arrivée de l'enfant se situe entre 35 et 45 ans, certains ont entre 45 et 55 ans en raison de la multiplicité des démarches en clinique de fertilité et/ou de la longueur des délais dans le processus d'adoption. Certains parents choisissent alors d'adopter des enfants plus âgés, ou bien qui présentent des problèmes de santé particuliers, ou encore des fratries, car l'attente est alors moins longue. Il faut toutefois être conscient que ces adoptions peuvent poser des défis encore plus grands.

Les parents adoptants ont, en moyenne, un niveau de scolarité plus élevé que la population en général. Cependant, tous n'ont pas des revenus très élevés et certains peuvent avoir des difficultés à payer les frais de l'adoption internationale (20 à 45 000 dollars, sans compter

les séjours au pays de l'enfant, qui peuvent parfois durer plusieurs semaines). Certains font des emprunts. L'absence au travail en raison, par exemple, de ces séjours, peut également poser problème. Ces aspects financiers et professionnels sont particulièrement aigus pour les parents célibataires. À ces derniers, on conseille de repérer au moins une personne significative dans leur réseau social qui pourra les aider. On peut aussi les mettre en relation avec d'autres parents adoptants que l'on connaît et qui pourront leur apporter un soutien.²

Après 10 ans d'existence, nous pouvons affirmer avec certitude qu'offrir des services adaptés au contexte de l'adoption internationale est primordial et s'inscrit dans un processus préventif, tant en ce qui a trait à la préparation qu'au suivi de la famille après l'arrivée de l'enfant et ce, aux différentes étapes de son développement. Nous considérons que tout parent devrait avoir au minimum une consultation individuelle avant d'adopter. Le défi principal de l'adoption étant l'attachement, notre objectif est de leur faire prendre conscience de la nécessité d'être sensibles au vécu de l'enfant, pour un arrimage le plus harmonieux possible entre leurs histoires respectives.

Selon notre évaluation, certains besoins criants demeurent, à ce jour, non comblés, particulièrement en ce qui concerne la mise sur pied de groupes thérapeutiques pour les adoptés. Un ajout de personnel pourrait permettre de pallier ce manque. Les idéaux ainsi exposés, il reste à voir ce que l'avenir réservera aux services offerts pour les adoptants et leurs enfants.

Notes :

1 : Les parents qui nous contactent connaissent nos services par le biais : 1) des organismes agréés par le Ministère des services sociaux et de santé (MSSS) pour accompagner les parents dans leurs démarches administratives ; 2) du secrétariat de l'adoption internationale du MSSS ; 3) du site web du CSSS Jeanne Mance ; du bouche à oreille : les parents adoptants sont très en contact les uns avec les autres, notamment par internet ; 4) des centres jeunesse : ils font l'évaluation psycho-sociale obligatoire pour tout parent adoptant. Il arrive qu'ils incitent fortement les parents à nous contacter, à l'issue de l'évaluation.

2 : Ce type de parrainage est aussi réalisé pour les parents qui adoptent une fratrie ou des enfants plus âgés.

« Le défi principal de l'adoption étant l'attachement, notre objectif est de leur faire prendre conscience de la nécessité d'être sensibles au vécu de l'enfant, pour un arrimage le plus harmonieux possible entre leurs histoires respectives. »

Passagères

PRATIQUES

Valérie Boucher

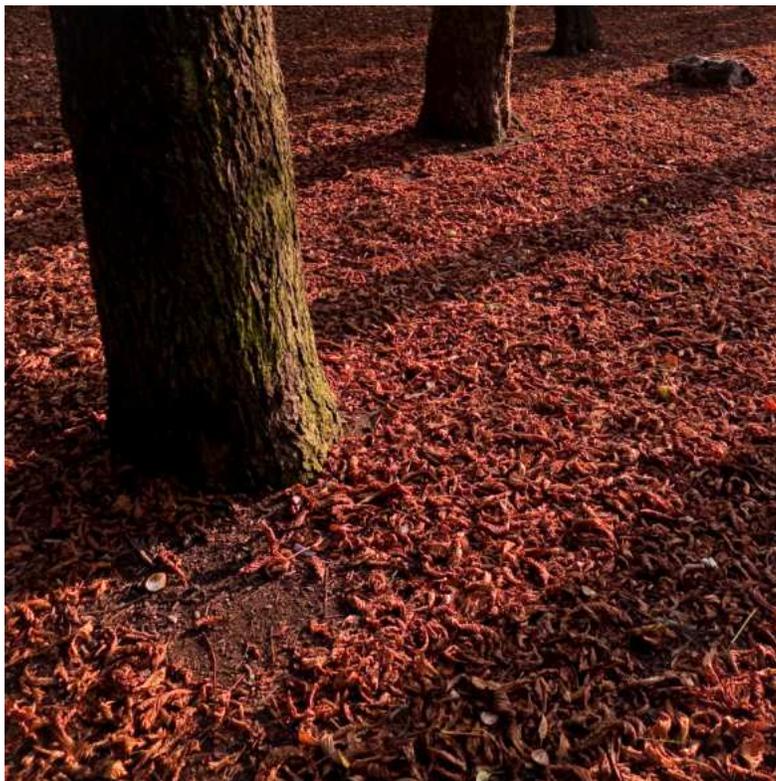
Responsable du volet
hébergement
Passages

Une analyse de l'errance différenciée selon le sexe est essentielle pour comprendre et répondre aux besoins des femmes en situation d'itinérance. Tel est le constat fondé sur notre expérience à Passages, une ressource communautaire d'hébergement et d'insertion sociale pour les femmes de 18 à 30 ans en situation d'itinérance ou de grande précarité. La plupart des femmes qui franchissent les portes de notre organisme le font suite à la perte de leur logis, faute d'un revenu adéquat pour en retrouver un autre. Souvent, elles dépendaient du revenu de leur famille ou de leur conjoint pour survivre. Avant de frapper à notre porte, elles ont généralement été hébergées temporairement par des amis, des organismes communautaires ou de nouvelles fréquentations développées au fil de leurs pérégrinations. À leur arrivée à Passages, elles ont épuisé leurs ressources économiques ainsi que leur réseau social.

Invisibilité

Ce qui apparaît central dans l'expérience des femmes que nous accueillons, c'est que leur dépendance économique génère une plus grande difficulté à combler certains besoins fondamentaux tels que la nourriture et le logement. Des inégalités persistent entre les hommes et les

femmes et ces dernières tendent à être désavantagées sur les plans économique et professionnel. La plupart des emplois à temps partiel et des emplois au salaire minimum sont occupés par des femmes, et une mère monoparentale sur deux vit sous le seuil de la pauvreté. L'image de l'itinérance vécue par les femmes



Gilbert, 2009. Certains droits réservés

ne correspond pas à celle du mendiant qui dort sur des cartons dans la rue, ce qui contribue à leur invisibilité dans les portraits de l'itinérance. Une de leurs stratégies de survie est de trouver un endroit plus sécuritaire que la rue pour y « habiter ». Elles se retrouvent donc parfois chez des gens qu'elles ne connaissent pas ou très peu, s'intègrent à un mode de vie qui n'est pas le leur et peuvent être conduites à accepter des échanges de nature sexuelle ou économique dans l'espoir de garder le peu de sécurité qu'elles ont. En général, ce type d'arrangement ne dure pas longtemps, les femmes en situation de survie étant souvent obligées de revenir à leur point de départ, c'est-à-dire à la rue ou, au mieux, dans les hébergements pour femmes. Malheureusement, elles sont souvent fragilisées par les expériences négatives qu'elles ont vécues lors de ces cohabitations telles que le vol, le stress des appartements surpeuplés, la consommation de drogues et la fatigue accumulée. Être conscient de la spécificité de leur trajectoire résidentielle permet de mieux comprendre les épreuves physiques et psychologiques vécues par les « passagères » et d'adapter nos interventions et services à leurs besoins.

Le cumul

Près d'une femme sur deux à Passages témoigne avoir été victime de violence au cours de sa vie. Que ces expériences fassent partie de leur passé ou de leur présent, elles hantent souvent leur vie et nuisent à leur capacité de se reconstruire sur de nouvelles bases. Certaines de ces expériences sont liées à leur situation d'errance. Ainsi, plus l'itinérance perdue dans le temps, plus ces femmes sont susceptibles de subir de la violence d'un « colocataire » de fortune ou de clients liés au marché de la drogue ou de la prostitution. Le fait d'être marginalisées les rend également susceptibles d'être victimes d'une violence institutionnelle telle que les abus de pouvoir des policiers ou le dénigrement dans les services hospitaliers. Ces femmes sont souvent fragilisées par le pouvoir destructeur de la violence familiale, conjugale ou sexuelle qu'elles ont vécue. Les conséquences sont variées, allant de la perte de l'estime de soi et l'isolement, au développement de problèmes de santé mentale, à l'abus de subs-

tances, au choc post-traumatique et à la désaffiliation. Ces éléments aggravent leur situation d'instabilité et rendent la sortie de la rue plus difficile. Le cumul de ces difficultés amène certaines femmes à « se désengager » d'elles-mêmes, à croire que ces problèmes sont insurmontables et que leur situation ne pourra jamais changer. Travailler dans ce contexte est difficile et requiert de mettre en place un accueil inconditionnel, d'accorder une place centrale à l'écoute active et de soutenir les femmes dans les petites comme dans les grandes décisions. Répondre aux besoins des femmes tout en les référant à des ressources spécialisées (par exemple, au Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS) ou à des psychologues) est primordial car, au fil du temps, l'errance peut être à la source de maux beaucoup plus grands.

L'inquiétude

Lorsqu'on travaille auprès d'une clientèle féminine, la question des grossesses et des enfants prend une signification particulière. L'an dernier, 19% des résidentes avaient mené au moins une grossesse à terme au cours de leur vie et, au cours de cette même année, Passages a accueilli 31 femmes enceintes. La plupart d'entre elles ont perdu la garde de leur enfant. Celles qui souhaitent poursuivre leur grossesse savent qu'elles ont peu de chances de pouvoir élever leur enfant en raison de l'instabilité de leur situation. Une grande proportion des femmes accueillies à Passages ont vécu dans des familles marquées par l'alcoolisme, l'inceste ou la violence, ou ont été placées en institution, que ce soit en famille d'accueil ou en Centre Jeunesse. N'ayant eu aucun modèle familial stable, cumulant divers problèmes, elles sont à la fois témoins et actrices d'une reproduction de ce qu'elles ont vécu dans leur enfance. Pour elles, il n'y a pas plus grande

« L'image de l'itinérance vécue par les femmes ne correspond pas à celle du mendiant qui dort sur des cartons dans la rue, ce qui contribue à leur invisibilité dans les portraits de l'itinérance. »

blessure ni plus grande souffrance que celle d'avoir dû abandonner leur enfant et de vivre avec l'inquiétude de ce qui lui arrivera. Au quotidien, on perçoit chez ces femmes un sentiment de honte et de peine, faisant vivre à leurs enfants ce qu'elles ont elles-mêmes vécu.

Pour celles qui ont la garde de leurs enfants, la stigmatisation et les préjugés tenaces font en sorte qu'elles craignent constamment de se les voir retirer, leurs compétences parentales étant surveillées et évaluées par les différentes institutions comme la *Direction de la Protection de la Jeunesse* et le milieu hospitalier, ainsi que par la population en général. Qui peut croire qu'une mère « punk » a de bonnes valeurs ? Qui pense qu'on peut réussir à bien éduquer son enfant en ayant pour seul revenu les prestations d'aide sociale ? Dans certains cas, de jeunes mères se rendront jusqu'à la limite de leurs ressources personnelles avant de demander de l'aide, se mettant elles-mêmes ainsi que leurs enfants dans des positions financières, matérielles et émotives difficiles à supporter. Cela est particulièrement le cas de mères monoparentales ou subissant de la violence de la part de leur conjoint, plusieurs d'entre elles supportant la privation, la violence, l'insécurité résidentielle ou monétaire, par crainte de se faire retirer la garde de leurs enfants.

L'autre chose

Passages a pour mission d'être une alternative à la rue et à l'exclusion sociale des femmes. L'organisme, qui existe depuis maintenant 25 ans, offre un lieu d'accueil et d'hébergement pour panser leurs blessures et améliorer leurs conditions de vie, de santé et de sécurité. L'équipe de travail prend le temps de s'occuper d'elles tant physiquement qu'émotionnellement et leur permet de se découvrir des qualités et habilités qui leur serviront à entrevoir l'avenir sous un jour meilleur. Les approches préconisées sont l'*empowerment* et la réduction des risques liés aux choix faits par les femmes en situation d'itinérance.

Au fil des années, *Passages* a grandi et différents volets se sont ajoutés à la mission initiale. Le service d'hébergement permet à 16 femmes d'avoir un toit et du soutien pour quel-

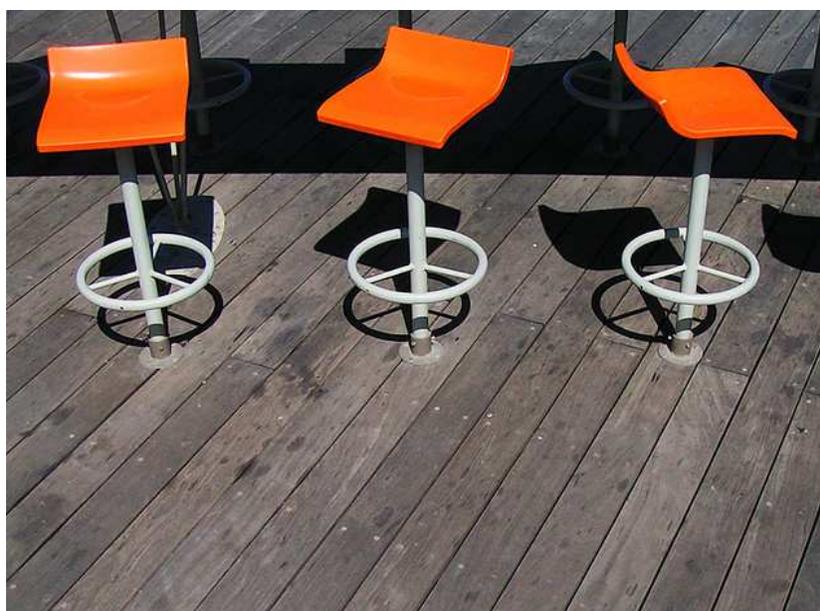
ques jours, semaines ou mois. Dans l'organisme, les femmes peuvent aussi trouver un espace pour créer, réfléchir, se faire entendre et s'impliquer dans la communauté, à travers le volet d'insertion sociale. Finalement, celles qui le désirent peuvent expérimenter la vie en appartement. Le soutien communautaire permet à chacune d'elles de développer les habiletés nécessaires pour se stabiliser et se maintenir en logement de façon permanente.

Au fil du temps, la réalité vécue par les femmes qui fréquentent l'organisme s'est complexifiée. Les problèmes de santé mentale sont plus lourds. Les femmes viennent aussi de milieux ethnoculturels diversifiés et, parmi elles, certaines sont sans-papiers. Pour cela, il est important d'adopter une vision singulière de la réalité vécue par chacune de ces femmes, de manière à travailler sur les éléments d'ordre individuel qui ont un impact négatif sur leur vie. Cependant, il faut également avoir en tête les facteurs structurels qui rendent difficile leur passage vers « autre chose ». Comme tout groupe marginalisé, les femmes en situation d'itinérance ont des spécificités dont il faut tenir compte pour les soutenir adéquatement, les accompagner dans l'amélioration de leurs conditions de vie, de santé et de sécurité et, éventuellement, travailler avec elles à mettre fin à leur itinérance.

Note :

1: Valérie Boucher travaille auprès de populations itinérantes depuis 1998. C'est en 1999 qu'elle met les pieds à *Passages* pour la première fois. Elle tombe en amour avec cette belle grande maison et, au cours de son parcours professionnel, elle y reviendra plusieurs fois à titre d'intervenante. Suite au départ de la responsable de l'hébergement à la fin 2009, Valérie prend la relève de la coordination de l'intervention à l'hébergement. Au cours de son parcours professionnel, elle a également travaillé durant cinq années chez *Stella*, une organisation par et pour les travailleuses du sexe, et au *Bunker*, un hébergement d'urgence de l'organisme *Dans la Rue*.

L'invention au quotidien



Bridgital, 2007. Certains droits réservés ©

La pratique des professionnels en milieu institutionnel est souvent perçue comme étant sous influence, sous contrainte ou, pire, déterminée par des contextes organisationnels et par des dispositifs de standardisation des interventions en santé. Cette impression est accentuée par l'essor croissant que connaissent les outils et les guides de pratique produits à partir des orientations gouvernementales ou des données scientifiques dites probantes. Plusieurs professionnels résistent à cette forme de « bureaucratization » de la pratique et expriment une volonté de maintenir et de promouvoir la spécificité ainsi que l'originalité de leurs pratiques. Ce faisant, ils interrogent aussi la notion de « meilleures pratiques » et s'inscrivent dans le débat sur les moyens les plus efficaces pour agir. Dans les professions de la santé et du social, ce débat confronte, d'une part, l'expertise des savoirs issus de l'expérience clinique et, d'autre part, l'expertise scientifique, qui identifie les meilleures pratiques au terme d'un traitement positiviste des

preuves, en fonction de l'état des connaissances à ce sujet (Lecomte, 2003 ; Nevo et Slo-nim-Nevo, 2011).

Dans le cas des interventions dans des situations atypiques (par exemple, auprès des personnes en situation d'itinérance), on peut penser qu'il est possible d'identifier les « meilleures pratiques », sous des formes d'agir objectivées. Un projet de recherche¹ réalisé en collaboration avec les professionnels de quatre Équipes itinérance du Québec (Montréal, Laval, Gatineau et Sherbrooke) a cherché à accorder un statut d'expertise aux pratiques racontées par les professionnels.² Inspirées de l'approche *ou-treach*, ces équipes se caractérisent par leur intervention auprès de populations en situation d'itinérance, pour favoriser leur accès aux services courants ainsi que pour leur offrir des

RETOURS

Roch Hurtubise

Directeur
Département de
service social
Université de Sherbrooke

Membre du CREMIS

Pierre-Olivier Babin

Professionnel de recherche
Université de Sherbrooke

RETOURS

« Les intervenants de ces équipes partagent des caractéristiques communes : ils se situent à la marge de leurs institutions et, généralement, à contre-courant d'interventions qui privilégient la norme, le contrôle et la judiciarisation. »

services directs lorsque c'est nécessaire (Hurtubise et Babin, 2010 ; Fournier et al., 2007 ; Denoncourt et al., 2000). L'intervention auprès de ces personnes souvent délaissées par les institutions requiert de l'imagination et de l'audace pour identifier des solutions, mobiliser plusieurs ressources, transformer la perception négative que les professionnels ont parfois à leur égard ainsi que les accompagner selon un rythme et des finalités qui sortent des sentiers battus. Les intervenants de ces équipes partagent des caractéristiques communes : ils se situent à la marge de leurs institutions et, généralement, à contre-courant d'interventions qui privilégient la norme, le contrôle et la judiciarisation.

Raconter

Par un recours aux approches narratives, ce projet visait l'identification des « meilleures pratiques » en santé, du point de vue des Équipes itinérance. Il s'agissait de systématiser une cueillette d'informations auprès d'elles par la constitution de récits et de consensus sur les pratiques. En concertation avec les équipes et à partir d'entrevues ciblées sur les situations de pratiques les plus significatives de leur histoire, la recherche a produit 25 récits de pratiques.³ De l'intervention individuelle visant une prise en charge médicale jusqu'à la mobilisation des ressources de la communauté, en passant par le travail avec les policiers, ces récits laissent entrevoir la diversité des actions menées individuellement et collectivement par les membres des équipes.

Ce travail de collaboration avec les professionnels met de l'avant l'importance de l'aspect stylistique et éditorial du travail de rédaction des récits. Ceux-ci n'ont pas la prétention de rendre compte de la totalité de la réalité des pratiques des équipes. Ils ciblent – à la manière de choix éditoriaux – des aspects qui méritent, selon les intervenants participant au projet, d'être considérés pour leur valeur exemplaire. La rédaction de chacun des 25 récits du projet a été faite en adoptant une stratégie qui croise les voix expérientielle et narrative. La voix expérientielle est fidèle aux propos des intervenants sur leur pratique, qui ont relaté au cours des entretiens des séquences d'interven-

tion, des difficultés vécues ou des rencontres avec divers acteurs. Par exemple, un intervenant de l'Équipe itinérance du CSSS Jeanne-Mance raconte une stratégie d'action qu'il a mobilisée auprès d'une personne :

« Au début, je réfère et j'accompagne Alice à plusieurs ressources communautaires comme la popote volante, des organismes pour les travailleuses du sexe, des organismes en toxicomanie, etc. Elle connaît maintenant très bien ces organismes et sait y faire appel au besoin. L'objectif derrière cette référence aux ressources communautaires consiste à "multiplier les dépendances". "Multiplier les dépendances" signifie qu'elle est en mesure d'aller chercher de l'aide auprès d'autres ressources lorsque je ne suis pas disponible. »

Un autre extrait illustre les efforts de l'Équipe itinérance du CSSS de Gatineau pour se mesurer à l'océan que représentent les nouvelles structures titanesques des CSSS et y affirmer sa place comme équipe :

« Par ailleurs, nous avons parfois le sentiment d'être marginalisés par rapport aux autres équipes, étant donné que notre champ d'action est vaste et que la reconnaissance à l'intérieur de notre organisme exige un travail constant. Nous devons parfois composer avec des demandes qui ne correspondent pas à notre mandat : la référence est effectuée en tenant compte seulement du statut (itinérance) de la personne même si la demande concerne un besoin qui devrait être pris en charge par un autre service. »

La voix narrative permet pour sa part de mettre l'accent sur l'intention (ou l'angle) de ces récits et de clarifier leur trame de fond en intercalant des résumés introductifs entre des passages descriptifs. Dans l'exemple précédent, il s'agit de souligner la diversité des mesures, leur originalité et la capacité d'adaptation que les équipes présentent en vue de la transformation, un geste à la fois, de la culture organisationnelle en ce qui a trait à son rapport aux personnes itinérantes. Cette voix propose d'introduire, de contextualiser, de commenter ou de soulever des questions ; elle est porteuse d'une préoccupation réflexive transversale au projet. Cette

stratégie de rédaction crée une dynamique dans le récit, entrecroisant la parole directe des intervenants et celle d'un narrateur qui accompagne le lecteur. L'extrait ci-dessous illustre un exemple de commentaire :

« L'Équipe itinérance du CSSS-IUG de Sherbrooke est confrontée aux stratégies de manipulation de Richard, une personne itinérante aux prises avec un sérieux problème de toxicomanie. Richard sait utiliser sa condition de santé déficiente pour obtenir les faveurs de l'équipe. Sa demande d'ordonnance de narcotiques constitue un exemple marquant de sa stratégie de manipulation. Malgré une douleur probablement réelle, les intervenants constatent rapidement que les narcotiques sont davantage utilisés à des fins de consommation qu'à des fins thérapeutiques. Devant cette manipulation et les risques potentiels pour sa vie, l'Équipe intervient avec une approche de sensibilisation et des stratégies d'encadrement. »

Une fois le premier travail de rédaction terminé, les 25 récits ont été validés par les intervenants afin de vérifier si le contenu traduisait fidèlement leurs pratiques. Cette étape de validation a été l'occasion pour les intervenants de préciser leur pensée et de reformuler certains passages, éthiquement délicats, avec un souci de demeurer fidèle à leur idée de base.

À partir des récits de pratique, une analyse transversale a permis d'identifier des thématiques récurrentes afin de construire des consensus sur les pratiques. Les thèmes identifiés ont pu être regroupés en trois grandes catégories: 1) Rapports, collaboration, concertation avec les institutions et les acteurs; 2) Enjeux cliniques; 3) Approches et finalités d'intervention. Lors d'une rencontre entre équipes, cette analyse a été discutée avec l'objectif d'identifier conjointement des consensus d'ex-



perts. Le consensus d'experts est une méthodologie dont la légitimité repose sur la validité du jugement professionnel ; il s'agit en fait de ce que les experts d'un domaine jugent comme étant l'action, l'attitude ou l'analyse la plus appropriée.⁴ Ce travail d'identification portait donc sur des principes directeurs, des orientations et des valeurs transversales à l'intervention.⁵ Au total, 45 consensus ont été identifiés et discutés, et l'adhésion des membres des équipes a été mesurée à l'aide d'une échelle. À titre d'exemple, deux des consensus sont ici présentés. Ils concernent l'accessibilité aux services offerts par les institutions du réseau public.

Accès et autonomie

Les relations entre les Équipes itinérantes et certaines institutions (par exemple, les centres hospitaliers ou les centres locaux d'emploi) paraissent parfois difficiles, puisque les mandats, valeurs et visions de ces dernières diffèrent de ceux des Équipes itinérantes. Cela représente un véritable défi, particulièrement lorsqu'il s'agit de favoriser l'accès aux services (par exemple, une évaluation psychiatrique ou cognitive, ou un séjour de convalescence) pour des personnes en situation d'itinérance. Parmi elles, plusieurs ont de la difficulté à exprimer leurs besoins dans le cadre de services institutionnels qui sont souvent mal adaptés à leur réalité.

RETOURS

« les professionnels et les services qui font de leur mieux ne font pas nécessairement la meilleure chose »

Afin de faciliter l'accès des personnes itinérantes aux services, il est donc nécessaire pour les Équipes itinérance de favoriser des mécanismes de liaison tant formels qu'informels. Le consensus identifié par les équipes stipule que celles-ci doivent développer des complicités avec d'autres intervenants du réseau pour pouvoir compter sur des personnes-pivot sensibilisées et en mesure de faciliter l'accès des personnes itinérantes aux services: « Oui, il faut absolument avoir des liens privilégiés avec des personnes-pivot. Cependant, il faut des rencontres pour échanger sur nos missions. Le danger de développer des liens avec un intervenant, c'est qu'à son départ, tout est à refaire. » En ce sens, à un niveau plus formel, les Équipes itinérance ont intérêt à participer activement à la mise en place de procédures d'accès adaptées aux personnes itinérantes et reconnues par les établissements. De fait, le travail de liaison est central mais, comme le soulignent certains intervenants, il ne doit pas se substituer au développement et à l'adaptation des services existants. Si elle ne repose que sur des affinités entre intervenants, la pérennité des liaisons n'est pas assurée: « L'accessibilité se fait, un, par le corridor d'accès, mais aussi, deux, par des services qui sont capables de reconnaître la globalité de la personne et pas simplement un diagnostic ou une problématique sans considérer d'autres aspects. »

Par ailleurs, les équipes œuvrent toutes au sein du réseau de la santé et des services sociaux et elles sont porteuses de la mission et des finalités de ce réseau. L'exercice de leur autonomie n'est possible que dans la mesure où les possibilités et les limites du contexte institutionnel sont prises en compte. Le second consensus soulève ainsi la délicate question de la responsabilité et de l'autonomie professionnelle. Afin de faciliter l'accès des personnes itinérantes aux services, les Équipes itinérance doivent favoriser la souplesse et l'adaptation des autres services: « Oui, nous agissons comme *advocacy* pour la clientèle. Nous devons signifier aux partenaires notre engagement, notre collaboration lorsque d'autres services s'ajoutent. Bref, on leur garantit notre soutien. » Dans certaines circonstances où la personne se voit refuser l'accès aux services en

vertu des règles d'admissibilité prescrites, les intervenants des Équipes itinérance ont intérêt à trouver des moyens pour contourner les règlements. Ce contournement des règles s'accompagne aussi d'une réflexion sur la légitimité et la pertinence de ces règles: « Je ne crois pas qu'on contourne les règlements, on trouve simplement une autre porte! Cela dit, si on est obligé de contourner les règlements, on doit regarder peut-être plutôt comment on peut les changer; « contourner » n'est qu'une solution temporaire. »

Par exemple, un des récits met en lumière les diverses stratégies mises de l'avant par deux intervenants d'une équipe pour reconstituer l'histoire d'un individu et lui apporter un soutien et des soins adéquats. Les intervenants, dans leur tentative de reconstituer l'histoire ayant conduit à sa situation actuelle, butent sur des obstacles tant individuels qu'organisationnels. Sur le plan individuel, les intervenants ne sont pas en mesure d'obtenir de l'information plausible auprès de la personne en situation d'itinérance qui tient des propos délirants et qui refuse de collaborer. Sur le plan organisationnel, le nonaccès au dossier antérieur causé par l'obligation de confidentialité est un obstacle. Après de multiples interventions, la personne accepte de signer les formulaires autorisant l'accès au dossier. L'histoire médicale ici reconstituée a servi de clé de compréhension de l'histoire sociale. Ainsi, les intervenants des équipes font souvent preuve d'autonomie, tout en respectant les procédures habituelles.

Ces exemples permettent de saisir le type de travail effectué et la manière dont il est possible de reconstruire les dimensions transversales de l'intervention, tout en respectant le caractère unique de chacune des pratiques présentées dans les récits.

« Le mieux » et le « bien »

Les experts de l'approche des données probantes reprennent souvent le proverbe de Voltaire « Le mieux est l'ennemi du bien », en l'interprétant au sens premier: les professionnels et les services qui font de leur mieux ne font pas nécessairement la meilleure chose. Selon cette

perspective, les pratiques devraient être fondées sur des évidences scientifiques en prenant une distance par rapport aux perceptions des professionnelles. Du point de vue de la recherche sur les « meilleures pratiques », ce projet de collaboration avec quatre Équipes itinérance contribue à rendre visible et à systématiser l'expertise des professionnels, vue comme un contre-discours face à l'hégémonie de l'approche des données probantes. Le défi de l'identification de ces pratiques est double. Comment identifier les « meilleures pratiques » lorsque les contextes ont une influence majeure sur la nature des problématiques et des solutions qui peuvent être apportées ? Comment ces « meilleures pratiques » peuvent-elles favoriser une prise en compte de la complexité sans se réduire à quelques trucs ou techniques peu significatifs pour l'intervention ?

Les pratiques doivent être adaptées aux contextes et revues selon les exigences du milieu de pratique et les problématiques prédominantes. En ce sens, il apparaît au terme de cette démarche que l'élaboration des consensus sur les pratiques est un exercice qui ne peut prendre pleinement son sens que si l'on ose aussi discuter de la diversité et des variations dans la réponse à certaines manières d'agir. Il faudrait aussi oser ouvrir cet espace de discussion aux « mauvaises » pratiques en itinérance qui ne peuvent se réduire au profilage social de la part des forces policières, à l'erreur médicale ou encore à la négligence. Les pratiques en itinérance ne sont pas que consensuelles, elles sont traversées par des oppositions et des contradictions qui ne doivent pas être perçues uniquement comme des erreurs, mais comme des manifestations de la complexité du phénomène de l'itinérance. Toutefois, il devient essentiel pour progresser dans la lutte contre l'itinérance de saisir la manière dont certaines actions sont plus adéquates, sans vouloir pour autant uniformiser ou standardiser les pratiques. C'est le pari de ce projet et de la mobilisation de la recherche pour une amélioration de l'action auprès de personnes en situation d'itinérance.

En fait, l'approche des consensus d'experts est une forme de contre-discours opposé à l'hégémonie des données probantes puisqu'elle vise

non pas un développement de pratiques basées sur les preuves scientifiques, mais plutôt le développement de preuves basées sur les pratiques effectives (Green, 2008). Pour favoriser l'enrichissement des pratiques en itinérance, il semble essentiel de favoriser et d'encourager des espaces de création qui permettent l'invention au quotidien et l'émergence de pratiques qui se bricolent au fil du temps.

Notes

- 1 : Le projet *Les équipes itinérance en santé. Description de pratiques innovantes* a été financé par le Secrétariat des partenariats de lutte à l'itinérance du Gouvernement du Canada.
- 2 : Pour donner des réponses plus adéquates et mieux ciblées aux problèmes des personnes en situation d'itinérance, des équipes regroupant divers professionnels (infirmières, travailleurs sociaux, organisateurs communautaires, médecins, psychiatres) ont été mises sur pied.
- 3 : Après avoir identifié avec les équipes la liste des récits à construire, des entrevues ont été réalisées pour recueillir l'information nécessaire à la production de ces récits.
- 4 : La stratégie méthodologique permettant l'identification et la validation de ces consensus est présentée dans le rapport de recherche.
- 5 : Cette approche se distingue du groupe nominal parce que les consensus sont issus de la « matière brute » que sont les récits de pratique et parce qu'ils ne sont pas priorisés.

Denoncourt, H., Desilets, M., Plante, M.-C., Lapante J. et M. Choquet (2000). « La pratique *outreach* auprès des personnes itinérantes souffrant de troubles mentaux graves et persistants : observations, réalités et contraintes », *Santé mentale au Québec*, 25, 2 : 178-193.

Fournier, A., Godrie, B., McAll, C., Coiteux, Y., Dion, L., Séguin, N. et G. Wibus (2007). *La nécessité d'être frontaliers : quand les populations marginalisées sont au centre de l'intervention. Un projet de recherche-action participative et évaluative réalisé par le CREMIS et l'Équipe itinérante du CSSS de Laval*, Montréal, CREMIS.

Green, L.W. (2008). « Making research relevant if it is an evidence-based practice, where's the practice-based evidence ? », *Family Practice*, 25, 1: 20-24.

Hurtubise, R. et P.-O. Babin (2010). *Les Équipes itinérance en santé du Québec. Description de pratiques innovantes*, Rapport de recherche déposé au Secrétariat des partenariats de lutte à l'itinérance (SPLI).

Lecomte, Y. 2003. « Développer de meilleures pratiques », *Santé Mentale au Québec*, 28, 1 : 9-36.

Nevo, I. et V. Slonim-Nevo (2011). « The Myth of Evidence-Based practice: Towards Evidence-Informed Practice », *British Journal of Social Work*, 41, 3:1-22.

RETOURS

« l'approche des consensus d'experts est une forme de contre-discours opposé à l'hégémonie des données probantes puisqu'elle vise non pas un développement de pratiques basées sur les preuves scientifiques, mais plutôt le développement de preuves basées sur les pratiques effectives »

Comment devient-on « Noire »?

Expérience subjective du racisme
et stratégies d'adaptation

Conférence par Christian Poiret

Maitre de conférence en sociologie Université Paris 7, laboratoire URMIS

Mardi le 30 août 2011

12h à 13h30

CLSC des Faubourgs

Salle 451

www.cremis.ca